Inhoudsopgave

1. Inleiding

Een jubileumkransje is op zijn plaats want Ginger bestaat tien jaar. In 1996 kreeg VAD van de Vlaamse overheid de opdracht een geïnformatiseerd monitoringsysteem te ontwikkelen. Midden jaren '90 bleek het door VAD ontwikkelde registratieprogramma Ginger goed te beantwoorden aan de gesignaleerde behoefte aan een gesystematiseerd overzicht van preventieactiviteiten. Daarom werd het project Ginger omgezet in een structureel aanbod. De zes aan het begin van het project geformuleerde doelstellingen bleven behouden.
De registratie van preventieactiviteiten gebeurt nog steeds aan de hand van zes standaardcategorieën: sector, detailsector, type, doelgroep, activiteit en detailactiviteit. Deze activiteiten worden in de opbouw van Ginger gekoppeld aan een organisatie, suborganisatie en contactpersoon. Aan het eind van de registratieperiode worden de activiteitengegevens geëxporteerd naar VAD. VAD schrijft op basis van de verwerking van de geëxporteerde data het voorliggende monitoringrapport.

Vorig jaar verscheen het monitoringrapport voor het eerst in dit nieuwe format. De resultaten van de Gingerevaluatie in 2004 hadden namelijk aangegeven dat het volume van het rapport voor sommigen een drempel was om het rapport (volledig) te lezen. Vandaar dat VAD ervoor opteerde om voortaan een beknopter rapport te schrijven. In eerste instantie werd het aantal tabellen en cijfers in de tekst gereduceerd. In dit jaarrapport worden bovendien, zoals in het vorige monitoringrapport aangekondigd, de vergelijkingen tussen de registratorgroepen weggelaten. Om evoluties te screenen, worden de resultaten van 2005 geplaatst in een tijdskader dat loopt van 1999 tot 2005.

In hoofdstuk 2 wordt het algemene beeld van de Gingermonitoring geschetst: welke alcohol- en drugpreventieactiviteiten vonden waar en met wie plaats? Dat is zowat de kernvraag waaraan het monitoringbeeld wordt opgehangen. Hoofdstuk 3 beschrijft de resultaten per sector en staat stil bij in het oog springende evoluties. Hoofdstuk 4 bevat de synthese van de resultaten uit dit rapport. Naast de algemene bevindingen en de bespreking daarvan wordt een terugkoppeling gemaakt naar de Gingerdoelstellingen en wordt in de glazen bol getuurd om te zien wat de Gingertoekomst brengt.

Alvorens over te gaan tot de bespreking van de Gingerresultaten nog een gemeend woordje van dank aan alle registrators die in 2005 aan de registratie deelnamen. Hun deelname zorgde er mee voor dat dit monitoringrapport verwezenlijkt kon worden. Zoals in de nieuwsbrieven reeds aangegeven, is de groeiende bekendheid en erkenning van Ginger in binnen- en buitenland voor een groot stuk aan hen te danken. Hopelijk kan VAD ook in de toekomst beroep doen op hun bereidwilligheid om aan Ginger deel te nemen. Van de preventiewerkers die in 2005 niet deelnamen hopen we dat zij vanaf 2006 (weer) deelnemen.

Veel leesplezier!

2. Algemene resultaten

Aantal geregistreerde preventieactiviteiten

Voor het registratiejaar 2005 werden in totaal 5.712 activiteiten ingediend bij VAD. Na foutencontrole bleken 5.422 activiteiten bruikbaar. Activiteiten die niet in de verwerking werden opgenomen waren vooral activiteiten die buiten de registratieperiode vielen, activiteiten die foutief verschillende keren werden geregistreerd (per postcode één activiteit i.p.v. één activiteit in een cluster van verschillende gemeenten) en activiteiten die niet onder drugpreventie te klasseren zijn (hulpverlening, interne activiteiten, e.d.). De uitvalsgraad ligt met 5,1% iets hoger dan het voorgaande jaar.

Aantal deelnemende preventieactoren

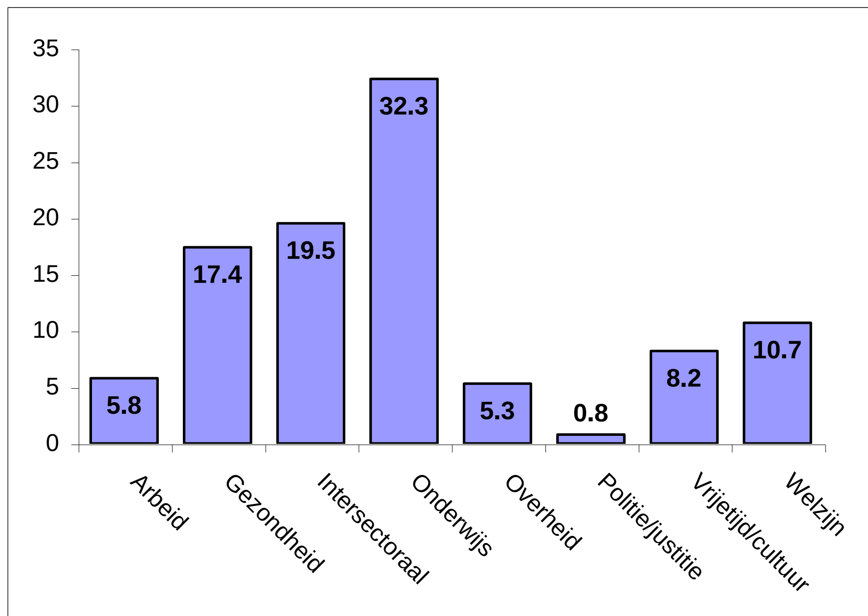
In 2005 namen 67 preventiewerkers aan de Gingerregistratie deel (een lijst met de namen van de deelnemers vind je in bijlage B4). Dat zijn er vijf meer dan in 2004 en evenveel als in 2003. De registrators worden als volgt ingedeeld: 12 lokale preventiewerkers (1.203 activiteiten), 41 regionale preventiewerkers[1] (3.577 activiteiten) en 14 Vlaamse preventiewerkers (642 activiteiten). Lokale preventieactoren zijn verbonden aan een stad of gemeente of aan een intergemeentelijk initiatief. Meestal gaat het om preventiewerkers die gesubsidieerd worden met federale veiligheidsmiddelen of een vervolg daarop. Toch zijn er ook enkele lokale projecten waarbij het initiatief en de subsidiëring uitgaat van de stad of gemeente zelf. Regionale preventieactoren zijn binnen een regionaal gebied actief. Aangezien in 2005 geen enkele provinciale coördinator voor alcohol- en drugpreventie aan de Gingerregistratie deelnam, bestaat de groep regionale registratoren enkel uit preventiewerkers die verbonden zijn aan een centrum voor geestelijke gezondheid (CGG). Vlaamse preventieactoren hebben heel Vlaanderen als werkterrein. De meeste registratoren in deze groep zijn medewerkers van de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen (VAD). Voorts nemen ook De Sleutel-Preventie en Leefsleutels deel als Vlaamse registrator.

De verhoudingen tussen het aantal registrators per groep blijven zo goed als stabiel. Opvallend is de duidelijke stijging van het aandeel activiteiten van de lokale preventiewerkers. Dat is een heuglijke vaststelling. Immers, tussen 2002 en 2004 zakte het aandeel activiteiten van deze groep van 36,3% naar 11,7%. In de cijfers van 2005 stijgt dat aandeel weer naar 22,2%. Deze remonte is vooral te wijten aan de hernieuwde deelname van een groot netwerk van lokale preventiewerkers. Het aandeel activiteiten van zowel de regionale preventiewerkers (van 73,3% naar 66,0%) als van de Vlaamse preventiewerkers (van 15,0% naar 11,8%) daalt licht.

Tot 2004 werden de resultaten van de registratorgroepen nog apart beschouwd. Omdat door het poolen van lokale preventiewerkers in regionale structuren de scheidingslijn tussen de groepen soms moeilijk te trekken is, wordt in dit rapport verder geen onderscheid meer gemaakt tussen de registratorgroepen.

[1] De regionale preventiewerkers worden niet allemaal door de Vlaamse Gemeenschap gefinancierd. In de regionale preventiewerkingen, in regel Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg, worden alsmaar meer preventiewerkers uit verschillende subsidiekanalen gepoold.

Verdeling preventieactiviteiten over de sectoren

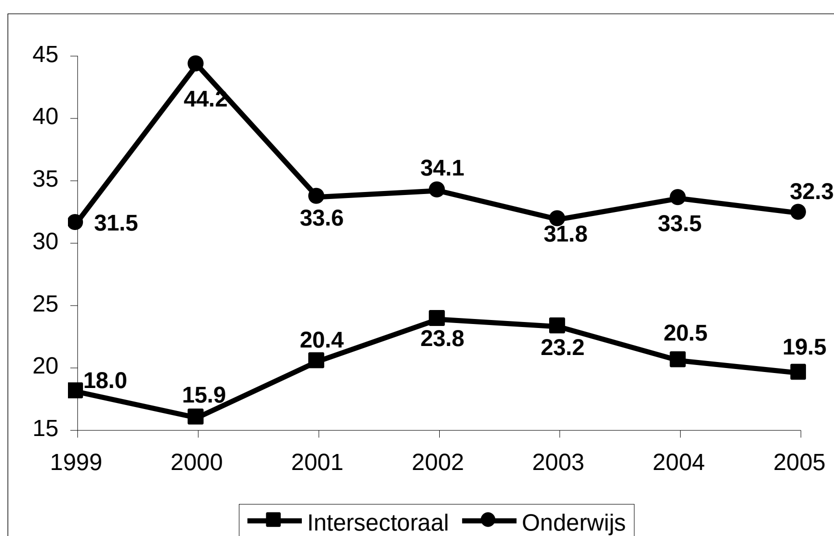


Grafiek 1: aandeel preventieactiviteiten per sector (%)

Zoals elk jaar weer is de onderwijssector de sterkst bereikte sector, gevolgd door intersectorale samenwerking. Intersectorale samenwerking duidt op activiteiten waarin meerdere sectoren tegelijk samenwerken. De gezondheidssector hijst zich bijna tot dezelfde hoogte als intersectorale samenwerking. Welzijn kan nog net de 10%-horde nemen. De overige sectoren kennen een aandeel dat duidelijk onder die drempel ligt. De sector politie en justitie wordt zelfs eerder marginaal bereikt.

Evolutie in het bereiken van de sectoren

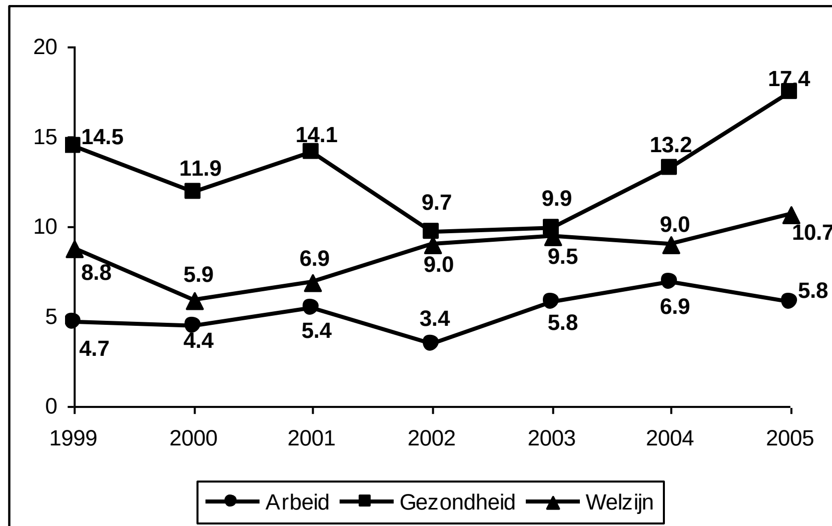
Wegens het grote verschil in aandeel tussen de verschillende sectoren splitsen we de grafiek in twee stukken op om de evoluties visueel voor te stellen.



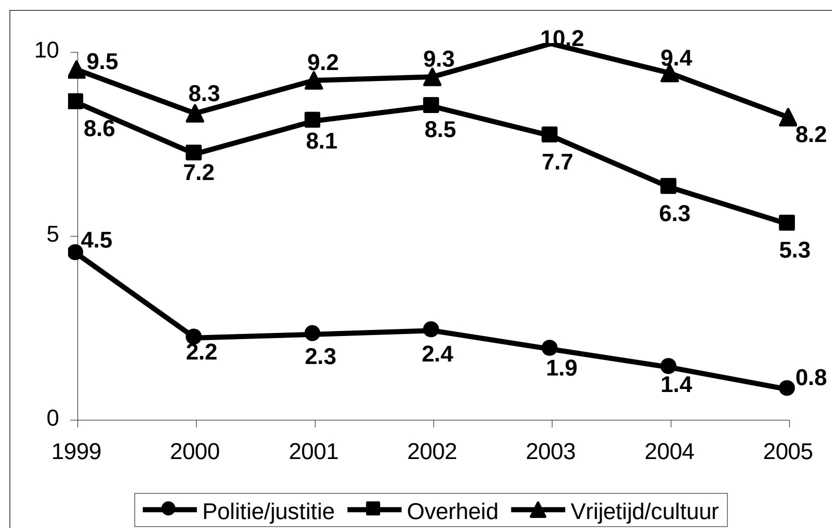
Grafiek 2: evoluties in het bereiken van de onderwijssector en intersectorale samenwerking

Grafiek 2 toont dat de onderwijssector, het piekjaar 2000 niet te na gesproken, een vrij stabiel aandeel behoudt over de jaren heen. De oorzaak van de piek in 2000 ligt in de proportioneel zeer sterke toelevering van data door CLB-medewerkers in dat jaar. Als we hun aandeel uit de cijfers

van 2000 zouden halen, blijft er een aandeel van 32,0% over. We kunnen dus stellen dat het bereik van de onderwijssector vrij stabiel ligt op een derde van alle activiteiten.
Wat de intersectorale samenwerking betreft, zien we evenmin spectaculaire schommelingen, maar de curve tussen 2000 en 2005 neemt wel een heuvelachtige vorm aan. Na de stijging tussen 2000 en 2002 is er een lichte achteruitgang merkbaar.



Grafiek 3: evoluties in het bereiken van de sectoren arbeid, gezondheid en welzijn



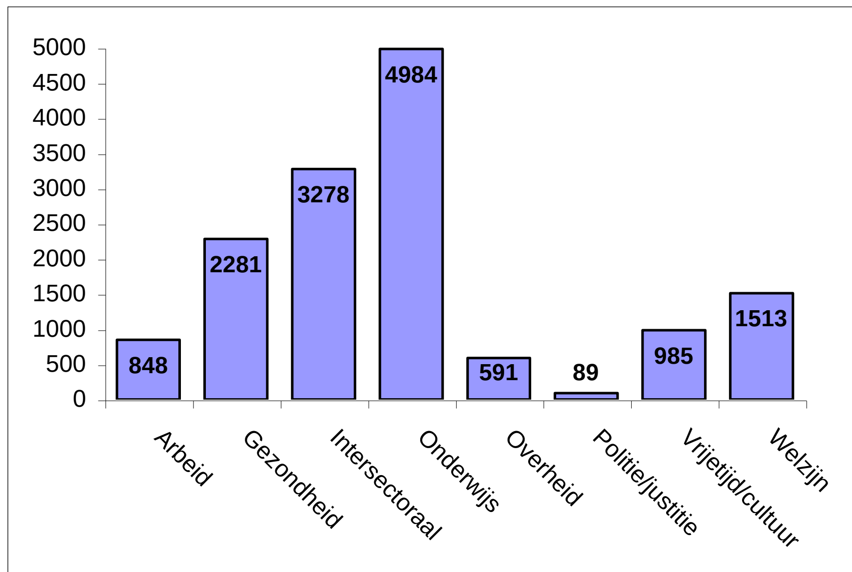
Grafiek 4: evoluties in het bereiken van de sectoren politie en justitie, overheid en vrije tijd en cultuur

De meeste andere sectoren kennen over de laatste jaren heen een sterker fluctuerend aandeel. Zo kent de gezondheidssector na een duidelijk dipje in 2002 en 2003 de voorbije twee jaren weer een duidelijke heropleving. Het aandeel in 2005 benadert zelfs dat van intersectorale samenwerking. Welzijn kende in 2000 en 2001 een terugval, maar blijft beetje bij beetje terrein herwinnen. De curve van de overheidssector gaat vanaf 2002 naar beneden. De arbeidssector daalt weer af tot het niveau van 2003. De sector politie en justitie zet zijn zwanenzang voort. Inmiddels minder dan 1% van alle geregistreerde preventieactiviteiten vindt direct met deze sector plaats. De enige sector die over de jaren heen een stabiel beeld oplevert, is de vrijetijds- en cultuursector.

De hier besproken cijfers en evoluties betreffen enkel de unisectorale resultaten. Het geeft enkel weer in welke mate één bepaalde sector apart bereikt wordt met preventieactiviteiten. Maar in één op vijf activiteiten gaat het om intersectorale samenwerking, m.a.w. om een deelname van

meerdere sectoren tegelijk aan een activiteit. Dat betekent ook dat elke sector proportioneel meer deelneemt aan preventieactiviteiten dan deze unisectorale cijfers aangeven. Een deel van de preventieactiviteiten vindt plaats via intersectorale samenwerking. Het totaalbeeld, waarin zowel unisectorale als intersectorale activiteiten in kaart worden gebracht, wordt in hoofdstuk 3 per sector weergegeven.

Tijdsinvestering in de verschillende sectoren



Grafiek 5: totaal aantal uren per sector

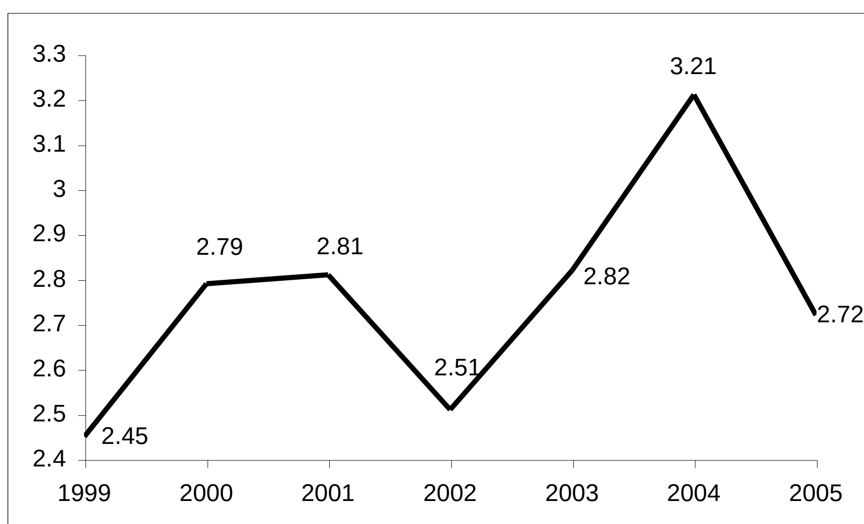
Inzake tijdsinvestering per sector scoort de onderwijssector alweer het hoogst. De verhouding tot intersectorale samenwerking is ongeveer gelijk aan die van het aantal activiteiten. De suprematie ten aanzien van de andere sectoren is opvallender. Dat komt omdat de onderwijssector een opvallend hogere gemiddelde tijdsinvestering kent dan alle andere sectoren. Het feit dat er in het onderwijs veel vormingsactiviteiten plaatsvinden, is daar niet vreemd aan. In regel nemen vormingsactiviteiten meer tijd in beslag dan overlegactiviteiten of dan consult en advies. Voorts valt op dat de vrijetijds- en cultuursector minder uit de verf komt en de sector politie en justitie andermaal microscopisch benaderd moet worden als het op de totale tijdsinvestering aankomt.

3. Resultaten per sector

3.1. Intersectorale samenwerking

totaal		
1.055 activiteiten	3.277,6 uur	Gemiddeld 3 uur en 6 minuten
vorming		
211 activiteiten	853,7 uur	Gemiddeld 4 uur en 3 minuten
overleg		
722 activiteiten	1.906,4 uur	Gemiddeld 2 uur en 38 minuten
consult/advies		
122 activiteiten	517,5 uur	Gemiddeld 4 uur en 15 minuten

Gemiddeld aantal participerende sectoren per activiteit
Zoals duidelijk zichtbaar in grafiek 2 (pagina 3) is het aandeel van intersectorale samenwerking tussen 2002 en 2005 achteruitgegaan. Daar waar tussen 2002 en 2004 deze achteruitgang werd gecompenseerd door een stijging van het gemiddeld aantal sectoren dat aan intersectorale samenwerkingsactiviteiten deelneemt, is dat niet langer het geval. In 2005 namen gemiddeld 2,72 sectoren deel aan een geregistreerde activiteit in het kader van intersectorale samenwerking, wat een stuk minder is dan in het piekjaar 2004.



Grafiek 6: evolutie in het gemiddeld aantal deelnemende sectoren per activiteit

In het Gingerrapport 2004 werd gewezen op het feit dat de toen reeds merkbare achteruitgang van het aandeel intersectorale samenwerkingsactiviteiten ruimschoots gecompenseerd werd door het gemiddeld aantal sectoren dat deelneemt aan een intersectorale activiteit. Dat blijkt inmiddels niet langer op te gaan. Niet alleen het aandeel van intersectorale activiteiten is gedaald, maar ook het gemiddeld aantal sectoren dat er aan deelneemt. Het lijkt er dus voor het eerst in 5 jaar op dat de impact van intersectorale samenwerking verminderd is en bovendien in niet geringe mate. Of dat een tijdelijk fenomeen is of het begin van een trend zal de volgende jaren blijken.

Deelname van sectoren aan intersectorale samenwerking

Niet alle sectoren nemen even sterk deel aan intersectorale samenwerking. Tabel 1 geeft weer aan hoeveel intersectorale samenwerkingsactiviteiten elke sector deelnam in 2005. De participatiegraad geeft proportioneel weer in welke mate elke sector aan intersectorale samenwerkingsactiviteiten deelnam.

	Aantal activiteiten	**Participatiegraad (%)**
Algemene bevolking	255	24,2%
Andere	45	11,1%
Arbeid	49	3,0%
Gezondheid	552	52,3%
Onderwijs	293	27,8%
Overheid	591	56,0%
Politie/justitie	322	30,5%
Vrijetijd en cultuur	223	21,1%
Welzijn	479	45,4%
TOTAAL	(n=1.055)	

Tabel 1: aantal en aandeel activiteiten in intersectorale samenwerking per sector

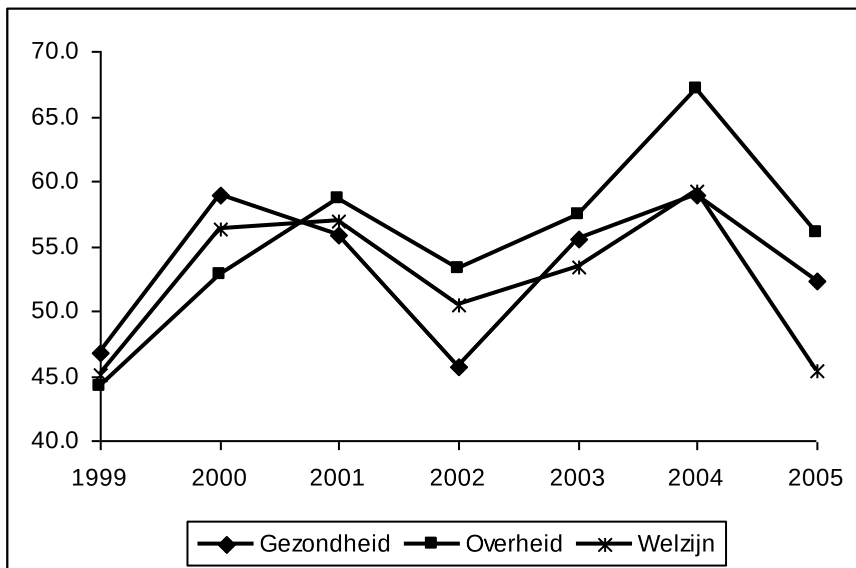
Twee sectoren nemen nog net aan een meerderheid van alle activiteiten in het kader van intersectorale samenwerking deel: overheid en gezondheid. Dat geldt niet langer voor de sector welzijn. De sector politie en justitie is in bijna één op de drie intersectorale activiteiten van de partij. Onderwijs doet aan ruim een kwart mee. De vrijetijds- en cultuursector participeert aan één op de vijf activiteiten. Enkel arbeid is een sector die zo goed als niet op intersectorale samenwerking present is.

De algemene bevolking is geen sector op zich, maar staat ook onder intersectorale samenwerking vermeld. Bijna een kwart van de intersectorale activiteiten vindt plaats met de algemene bevolking.

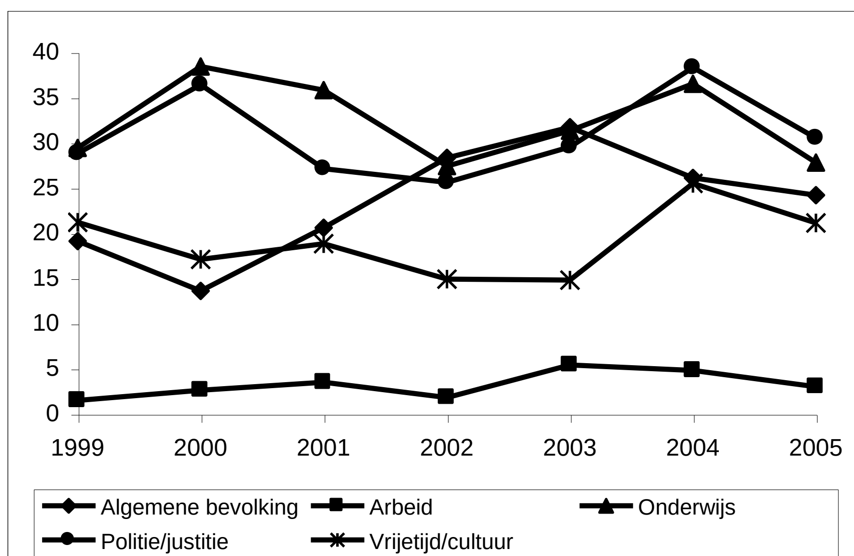
Vrij vaste verhoudingen tussen de sectoren

Drie sectoren steken inzake participatie aan intersectorale samenwerking ver boven de andere uit: overheid, gezondheid en welzijn. Dat is ook steeds zo geweest. Grafieken 6 en 7 tonen dat de drie sectoren steeds ruim afstand namen van de rest. Grafiek 6 geeft een beeld van de evolutie in de participatiegraad voor deze drie sectoren. Opvallend is dat ze elkaar sinds 2001 goed volgen: als één sector meer of minder intensief aan intersectorale samenwerking deelneemt, geldt dit in regel ook voor de andere.

Grafiek 7 geeft de onderlinge verhoudingen tussen de minder intersectoraal georiënteerde sectoren weer. Als we naar de sectoren kijken, zien we in grote lijnen eveneens gelijklopende golfbewegingen. Eén lijn lapt de synchrone harmonie aan zijn laars, maar het betreft dan ook geen sector: algemene bevolking kent tussen 2000 en 2003 een continue groei om nadien een lichte terugval te kennen.



Grafiek 7: evolutie in participatiegraad 1999-2004 (gezondheid, overheid, welzijn)



Grafiek 8 : evolutie in participatiegraad 1999-2004 (overige sectoren)

Intersectorale samenwerking: een forum voor intermediairen

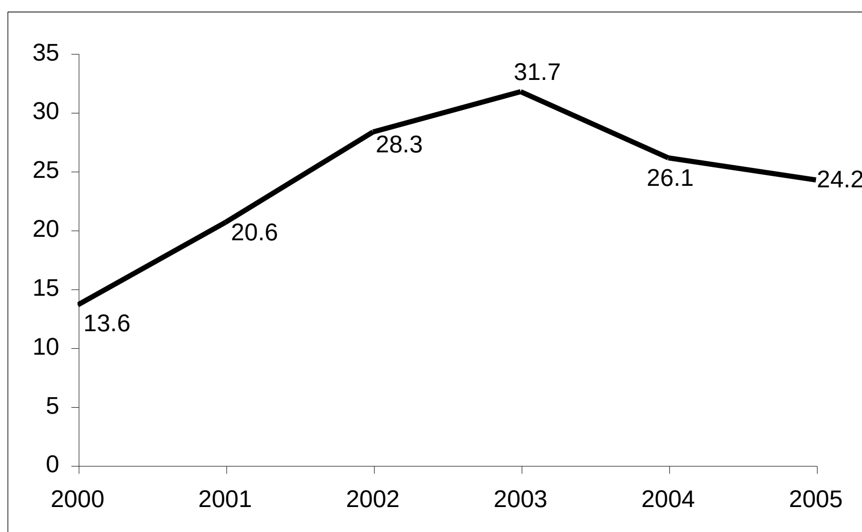
Intermediairen nemen deel aan bijna de helft van de intersectorale samenwerkings-activiteiten. Dat is iets minder dan in 2004, maar in dezelfde grootteorde als de jaren voordien. De doelgroepen preventiewerkers[2] en bestuursniveau zijn in ongeveer één op de vier activiteiten betrokken partij. Voor het bestuursniveau betekent dit een even sterke vertegenwoordiging als in 2004, de doelgroep preventiewerkers zijn daarmee duidelijk sterker vertegenwoordigt dan het vorige jaar. Cliëntsystemen nemen deel aan één op de zes activiteiten, wat neerkomt op een lichte daling.

[2] Wat als doelgroep "intermediair" wordt omschreven, kan ook preventiewerkers omvatten. Het is namelijk zo dat de categorie "preventiewerkers" enkel wordt gekozen als er uitsluitend professionele preventiewerkers deelnemen. Van zodra naast preventiewerkers ook andere categorieën (bv. bestuursniveau) deelnemen, worden de preventiewerkers herbenoemd als "intermediairen".

Overleg is aan de orde
Overleg heeft bij intersectorale samenwerking duidelijk de bovenhand. Ruim twee derde van de activiteiten gaat over overleg. Iets meer dan de helft van de overlegactiviteiten gaat over uitwisseling en afstemming. Ongeveer één op de vijf overlegactiviteiten krijgt vorm door werkgroepparticipatie. Voorbereiding komt ook nog duidelijk uit de verf. Andere detailactiviteiten komen minder aan bod[3].
Drie op de tien intersectorale samenwerkingsactiviteiten omvatten vorming. Dat is proportioneel dubbel zo veel als in 2004. De helft daarvan gaat over attitude en informatie, ruim een kwart enkel over informatieoverdracht. De andere detailactiviteiten komen veel minder voor.
Eén op de negen activiteiten in het kader van intersectorale samenwerking gaat over consult en advies. Adviesgesprekken vormen de basis in de helft van de consult- en adviesactiviteiten. De overige helft wordt bijna gelijkwaardig verdeeld tussen intervisie en supervisie.

Elke doelgroep zijn activiteit
Met de doelgroep bestuursniveau vinden in het kader van intersectorale samenwerking bijna alleen overlegactiviteiten plaats. De focus ligt dan vooral op uitwisseling en afstemming. Ook bij intermediairen en preventiewerkers ligt het accent duidelijk op overleg (vnl. uitwisseling en afstemming), maar ook op vorming (bij intermediairen vnl. attitude en informatie, bij preventiewerkers eerder informatieoverdracht) en voor de preventiewerkers komen ook consult en advies (vnl. intervisie en supervisie) nog vrij goed aan bod. Naar cliëntsystemen, voornamelijk doelend op de algemene bevolking, ligt de nadruk op vorming (vnl. rond attitude en informatie) en consult en advies (vnl. adviesgesprekken).

Het buitenbeentje: algemene bevolking
Naast de genoemde sectoren is er ook nog de algemene bevolking. Deze categorie werd in Ginger bij intersectorale samenwerking geplaatst. De algemene bevolking werd tussen 2000 en 2003 alsmaar meer bereikt via preventieactiviteiten. Nadien zette zich een neerwaartse trend in. Als we de proportionele aanwezigheid van de algemene bevolking binnen intersectorale samenwerking bekijken (grafiek 9), zien we een aanhoudende stijging tot 2003 om dan naar een lager aandeel terug te vallen.



Grafiek 9 : evolutie in participatiegraad van de algemene bevolking 2000-2004

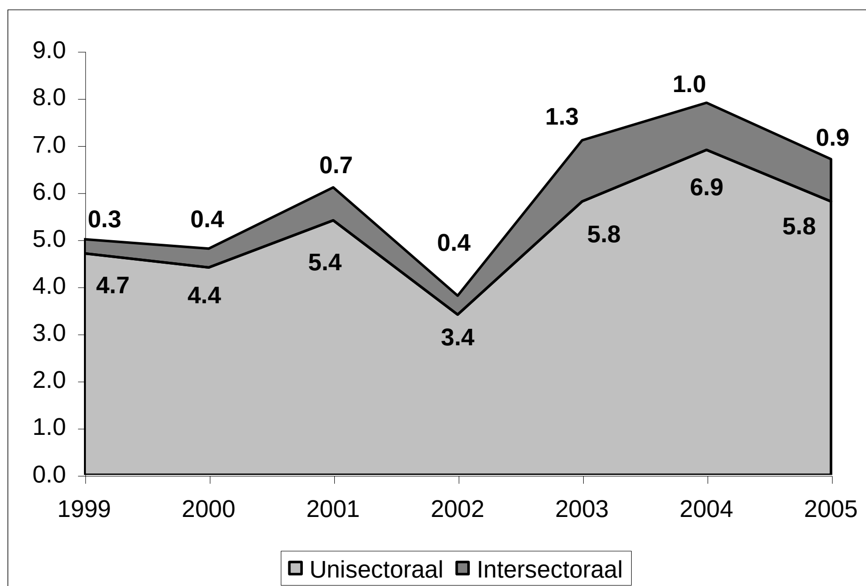
[3] Een indeling van de detailactiviteiten, met een korte omschrijving erbij, is te vinden in bijlage B2.

3.2. Arbeid

totaal		
317 activiteiten	848,2 uur	Gemiddeld 2 uur en 41 minuten
vorming		
111 activiteiten	494,3 uur	Gemiddeld 4 uur en 27 minuten
overleg		
131 activiteiten	225,0 uur	Gemiddeld 1 uur en 43 minuten
consult/advies		
75 activiteiten	128,9 uur	Gemiddeld 1 uur en 43 minuten

Arbeidssector: de directe weg is de kortste

In 2005 neemt de arbeidssector deel aan 6,7% van alle geregistreerde preventieactiviteiten: 5,8% binnen de sector zelf en 0,9% via intersectorale samenwerking. De arbeidssector wordt dus zo goed als volledig bereikt via de unisectorale weg. Dat betekent dat de arbeidssector slechts sporadisch deelneemt aan intersectorale samenwerking. Dat is geen nieuw fenomeen. In grafiek 9 zien we de evolutie over de jaren heen.



Grafiek 10 : evolutie in de verhouding unisectorale/intersectorale activiteiten in de arbeidssector

Hieruit blijkt dat intersectorale samenwerking nooit sterk het aandeel van de arbeidssector bepaalde, ook al is dat de laatste drie jaren sterker het geval dan voorheen. Nadat er tussen 2000 en 2004 sprake is van een geleidelijke stijging[4] valt het aandeel in 2005 weer licht terug. Het aantal preventieactiviteiten in de sector zelf neemt proportioneel af, het aandeel preventieactiviteiten via intersectorale weg blijft constant. Desondanks staat de arbeidssector nog steeds beter op de preventiekaart dan voor 2003.

De balans helt over naar private arbeidsorganisaties

De preventieactiviteiten in de arbeidssector werden de laatste jaren vrij mooi verdeeld tussen de private en de overheidsorganisaties. Toch is er mogelijk een kentering aan de gang. Immers, de twee laatste registratiejaren zien we dat de balans overhelt naar de private sector. In 2005 vindt de helft van de activiteiten plaats in privé-arbeidsorganisaties, terwijl ongeveer een derde van alle preventieactiviteiten uitgaat naar overheidsorganisaties. In de private sector gaat er in 2005 duidelijk meer aandacht naar de social profit. Terwijl in 2004 nog driekwart van de

[4] In 2002 nam een regionale preventiewerker, die vrij sterk in de arbeidssector actief is, wegens technische problemen niet deel aan de Gingerregistratie, waardoor het aandeel van de sector gevoelig daalde.

preventieactiviteiten in de private sector uitging naar de profit sector, is in 2005 de verhouding tussen profit en social profit in balans.
Eén op de zeven activiteiten vindt met meerdere detailsectoren plaats, waarbij het aandeel van overheid, profit en social profit ongeveer even groot is.

Intermediairen als voornaamste doelgroep
Intermediairen nemen aan zeven op tien preventieactiviteiten in de arbeidssector deel. Over de laatste drie registratiejaren heen stijgt hun participatiegraad van ongeveer de helft naar zeven op de tien. De andere doelgroepen worden merkelijk minder bereikt. Het bestuursniveau is in één op de vijf preventieactiviteiten van de partij, cliëntsystemen in minder dan één op de tien en preventiewerkers in minder dan één op de twintig preventieactiviteiten.

Consult en advies komt een beetje in de schaduw te staan
In 2004 werd vastgesteld dat er een evenwicht was tussen de drie soorten preventieactiviteiten. Overleg, vorming en consult/advies kwamen toen ongeveer even sterk aan bod. Dat is in 2005 anders. Overleg komt het vaakst voor in de arbeidssector, met name in vier op de tien activiteiten. Voorbereiding, projectbegeleiding, concept- en materiaalontwikkeling en werkgroepparticipatie worden als detailactiviteit het vaakst gescoord. De andere detailactiviteiten komen minder sterk tot uiting.
Vorming maakt ruim een derde uit van alle preventieactiviteiten in de arbeidssector. Attitude en informatie vormt de hoofdmoot in die vormingen, al komt ook vaardigheidstraining goed uit de verf. Informatieoverdracht vindt minder vaak plaats dan de voorgaande jaren.
Consult en advies ziet zijn aandeel terugvallen tot iets minder dan een kwart. In 2005 is de stijging van het aandeel consulting opvallend. Het aandeel adviesgesprekken kent dan weer een duidelijke daling. Andere detailactiviteiten komen amper of niet aan bod.

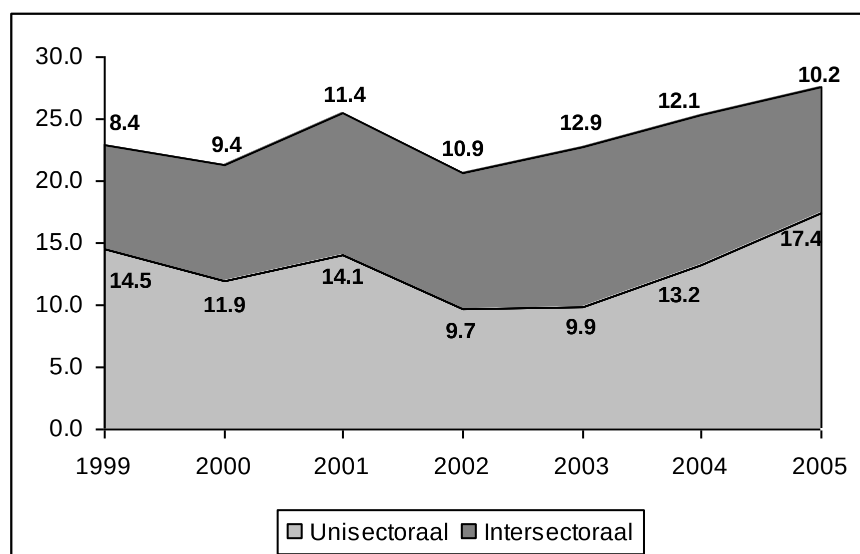
Welke activiteit met wie?
Overleg is vooral gericht op intermediairen. Inhoudelijk gaat het dan vooral om projectbegeleiding, voorbereiding en concept- en materiaalontwikkeling. De overlegactiviteiten met het bestuursniveau zijn vooral gefocust op voorbereiding en werkgroepparticipatie.
Vorming is zo goed als volledig naar intermediairen gericht, waarbij vooral werken rond attitude en informatie en vaardigheidstraining aan de orde zijn. Informatieoverdracht kwam in 2004 vrij ruim aan bod, maar dat is in 2005 duidelijk minder het geval. De enige andere doelgroep die nog redelijk aan bod komt bij vormingsactiviteiten, is cliëntsystemen. Het betreft enkel vormingen over attitude en informatie en over informatieoverdracht.
Consult- en adviesactiviteiten vinden bijna uitsluitend plaats met intermediairen. Consulting is duidelijk de meest voorkomende detailactiviteit. De overige activiteiten worden voornamelijk door adviesgesprekken ingevuld. De enige andere doelgroep die een graantje kan meepikken van consult en advies in de arbeidssector is het bestuursniveau. Ook daar staan vooral consulting en adviesgesprekken op de agenda.

3.3. Gezondheid

totaal		
943 activiteiten	2.280,7 uur	Gemiddeld 2 uur en 25 minuten
vorming		
182 activiteiten	483,3 uur	Gemiddeld 2 uur en 39 minuten
overleg		
631 activiteiten	1.516,8 uur	Gemiddeld 2 uur en 24 minuten
consult/advies		
130 activiteiten	280,7 uur	Gemiddeld 2 uur en 10 minuten

Unisectoraal bereik als motor achter de groei

De gezondheidssector neemt in 2005 deel aan 27,6% van alle geregistreerde preventieactiviteiten: 17,4% binnen de eigen sector en 10,2% via intersectorale samenwerking. Zoals in hoofdstuk 3.1 al beschreven werd, is de sector gezondheid één van de belangrijkste betrokkenen in intersectorale samenwerking. Dat verhoogt het aandeel van de gezondheidssector in het totale aantal preventieactiviteiten. Toch is er over de drie laatste jaren heen een grondige verschuiving merkbaar in de verhouding tussen intersectorale en unisectorale activiteiten. Waar de intersectorale activiteiten in 2003 nog duidelijk de bovenhand hadden en in 2004 er quasi een evenwicht optrad, toont het beeld van 2005 dat unisectorale activiteiten, direct met vertegenwoordigers uit de gezondheidssector dus, veel belangrijker zijn geworden. Het is dankzij deze laatste evolutie dat het aandeel van de gezondheidssector in 2005 piekt.



Grafiek 11 : evolutie in de verhouding unisectorale/intersectorale activiteiten in de gezondheidssector

Centra Geestelijke Gezondheidszorg op het voorplan

Zoals uit tabel 2 blijkt, zijn de Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG) als vanouds veruit de meest betrokken detailsector in preventieactiviteiten binnen de gezondheidssector. In 2005 vindt bijna twee derde van de preventieactiviteiten in de gezondheidssector plaats met een CGG. Zij zijn belangrijke aanspreekpunten en samenwerkingspartners voor andere actoren in de alcohol- en drugpreventie. In driekwart van de activiteiten met CGG's wordt er gewerkt met CGG-preventiewerkers.

Detailsector	2004	2005
Centra voor geestelijke gezondheidszorg (CGG)	57,7%	64,7%
Diensten voor gezins- en bejaardenhulp (DGBH)	1,5%	1,1%
Huisartsen	5,4%	4,7%
Koepels	17,4%	13,6%
LOGO	8,6%	3,3%
Medisch-sociale opvangcentra (MSOC)	2,4%	1,6%
Psychiatrische afdelingen algemene ziekenhuizen (PAAZ)	4,2%	3,8%
Psychiatrische ziekenhuizen (PZ)	3,2%	3,0%
Straathoekwerk	0,6%	0,0%
Drughulpverlening (TG, CIC, dagcentra)	1,7%	2,2%
Zelfhulporganisaties	1,1%	1,0%
Andere	11,8%	12,5%

Tabel 2: participatiegraad detailsectoren in de gezondheidssector 2004 en 2005

Het aandeel van de detailsector ‘koepels’ daalt licht. Eén op de zeven preventieactiviteiten in de gezondheidssector vindt plaats met koepelorganisaties, vooral met VAD. Andere detailsectoren moeten het met een aandeel onder 5% stellen. Huisartsen worden in één op de twintig preventieactiviteiten in de gezondheidssector bereikt. Dat is ongeveer even veel als de twee vorige jaren, maar tevens de helft minder dan in de jaren 2001 en 2002. De andere detailsectoren kennen een aandeel tussen 1% en 4%, waarbij de achteruitgang van de LOGO’s opvalt. In vergelijking met 2004 wordt hun aandeel bijna tot een derde gereduceerd.

Prominente rol voor preventiewerkers

De gezondheidssector onderscheidt zich van de andere sectoren op het vlak van doelgroepen. Waar in de meeste andere sectoren het merendeel van de activiteiten uitgaat naar intermediairen, is dat in de gezondheidssector enigszins anders. Twee doelgroepen steken er bovenuit: preventiewerkers en intermediairen. Vier op de tien preventieactiviteiten gaan uit naar preventiewerkers, een derde naar intermediairen.
De doelgroep bestuursniveau wordt in ongeveer één op de zes activiteiten bereikt, cliëntsystemen in één op de acht activiteiten.

Overleg is de regel

De gezondheidssector blijft ook in 2005 een sterk overleggeoriënteerde sector. Twee derde van de preventieactiviteiten die in deze sector plaatsvinden, zijn overlegactiviteiten. Dat is proportioneel iets minder dan in 2004. Toen ging ruim driekwart uit naar overleg. De meeste overlegactiviteiten omvatten uitwisseling en afstemming. Andere detailactiviteiten zijn duidelijk minder aan de orde. Voorbereiding, werkgroepparticipatie en concept- en materiaalontwikkeling komen daarin nog het meest tot uiting.
Eén op de vijf activiteiten houdt vorming in, in de eerste plaats georiënteerd op attitude en informatie. Ook vaardigheidstraining, informatieoverdracht en voorbereiding komen nog vrij vaak voor.
Consult en advies zit duidelijk in de lift. Vorig jaar kwam deze activiteitensoort amper boven de 5%-drempel uit, in 2005 is dat aandeel meer dan verdubbeld. Consult en advies zijn aan de orde in één op de zeven preventieactiviteiten in de gezondheidssector. Consultatie, consulting en intervisie spannen daarin de kroon.

Voor elk wat wils

Overleg gaat in de eerste plaats uit naar preventiewerkers. In de helft van overlegactiviteiten in de gezondheidssector zijn preventiewerkers betrokken. Uitwisseling en afstemming vormen daarin de meest voorkomende detailactiviteit. Maar ook voorbereiding en concept- en materiaalontwikkeling komen vaker voor. Intermediairen en het bestuursniveau worden ook nog vrij goed bereikt. Bij hen ligt de klemtoon eveneens op uitwisseling en afstemming. Bij intermediairen neemt voorbereiding ook een manifeste plaats in.

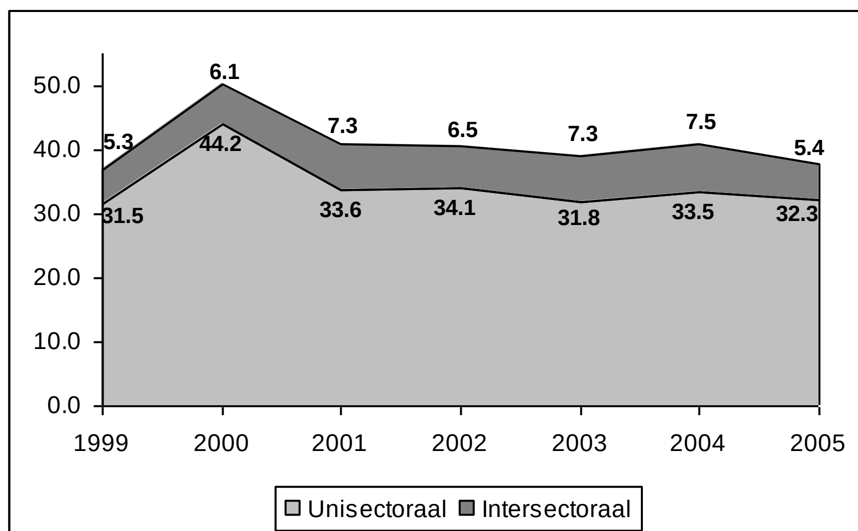
Vormingsactiviteiten zijn in de eerste plaats gericht naar intermediairen en cliëntsystemen. Voor beide doelgroepen ligt de focus het sterkst op attitude en informatie. Bij intermediairen nemen ook informatieoverdracht, vaardigheidstraining en voorbereiding een belangrijke plaats in.

Consult- en adviesactiviteiten, de rijzende ster in 2005, bereikt in hoofdzaak drie doelgroepen: intermediairen (vnl. consulting en intervisie), cliëntsystemen (bijna uitsluitend consultaties) en preventiewerkers (vnl. supervisie).

3.4. Onderwijs

totaal		
1.751 activiteiten	4.983,5 uur	Gemiddeld 2 uur en 51 minuten
vorming		
949 activiteiten	3.403,3 uur	Gemiddeld 3 uur en 35 minuten
overleg		
669 activiteiten	1.280,7 uur	Gemiddeld 1 uur en 55 minuten
consult/advies		
133 activiteiten	299,6 uur	Gemiddeld 2 uur en 15 minuten

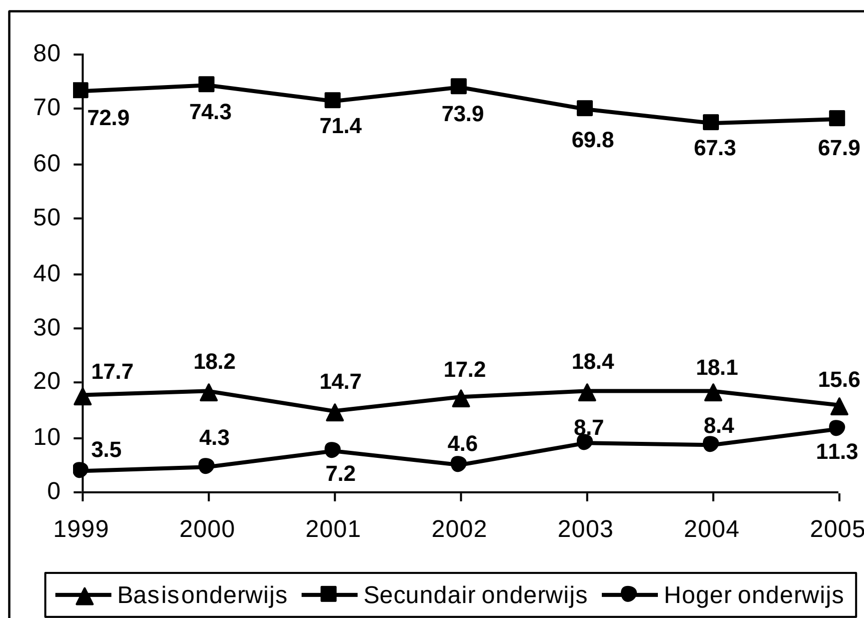
Sterker binnen de schoolmuren dan erbuiten
In 2005 is de onderwijssector vertegenwoordigd in 37,7% van alle geregistreerde preventieactiviteiten. Dat is iets lager dan in 2004, toen de participatiegraad nog op 41,0% lag. Die daling is vooral te wijten aan de geringere participatie via intersectorale weg.
De eerder geringe participatie via intersectorale samenwerking maakt dat de dominantie van de onderwijssector ten aanzien van de andere sectoren al een stuk kleiner wordt. Meer nog, de gezondheidssector komt met een totale participatiegraad van 27,6% al bijna in de buurt.



Grafiek 12 : evolutie in de verhouding unisectorale/intersectorale activiteiten in de onderwijssector

Intersectorale samenwerking komt dan wel niet veel voor, binnen de onderwijssector heeft wel vrij veel supralokaal overleg plaats, bijvoorbeeld in de vorm van interscholenoverleg of binnen een scholengroep. Dat wordt dan als een activiteit in de onderwijssector geregistreerd en niet als intersectorale samenwerking.

Hoger onderwijs: een bank vooruit en een kus van de prof
Het secundair onderwijs wordt net als het voorgaande jaar ook in 2005 in twee derde van de alcohol- en drugpreventieactiviteiten in de onderwijssector bereikt. Het basisonderwijs kent ondanks een lichte achteruitgang grosso modo eveneens eenzelfde participatiegraad als in 2004, met name in een zesde van de activiteiten. Hoger onderwijs is in één op de negen activiteiten betrokken, wat iets meer is dan in 2004. Als we de evolutie van deze drie voornaamste detailsectoren in het onderwijs onder de loep nemen, zien we dat de hiërarchie intact blijft, maar dat er zich toch geleidelijk aan enkele veranderingen voordoen.



Grafiek 13 : evolutie in het aandeel van drie grote detailsectoren in de onderwijssector

Grafiek 12 toont dat het secundair onderwijs altijd met afstand de belangrijkste detailsector was. Toch is er in de loop der jaren een lichte achteruitgang geweest. Terwijl tot 2002 meer dan zeven op de tien activiteiten in het secundair onderwijs plaatsvonden, is dat nadien gedaald tot ongeveer twee derde. Het basisonderwijs kende op 2001 na een zeer grote stabiliteit, maar ziet zijn participatiegraad nu toch vrij duidelijk dalen. De detailsector waar het sterkst een evolutielijn in te trekken is, is het hoger onderwijs. Sinds 2002 is het aandeel duidelijk gestegen. In 2005 komt de participatiegraad van het hoger onderwijs zelfs in de buurt van die van het basisonderwijs. Wat een verschil met de situatie in 1999.

Secundair onderwijs: elke onderwijsvorm komt tot zijn recht

ASO is de onderwijsvorm uit het secundair onderwijs die het meest aan alcohol- en drugpreventieactiviteiten deelneemt, met name in zes op de tien activiteiten. TSO neemt aan iets meer dan de helft van de preventieactiviteiten in het onderwijs deel, voor BSO is dat aan iets minder dan de helft. Deze verhoudingen zijn identiek aan die van 2004 en komen goed overeen met de verhoudingen van het aantal leerlingen per onderwijsvorm.

De kleine onderwijsvormen in het secundair onderwijs kennen een merkelijk lagere participatiegraad, maar toch worden zij -in verhouding tot hun aandeel leerlingen binnen de leerlingenpopulatie in het Vlaams onderwijs- proportioneel sterker bereikt. Het deeltijds beroepssecundair onderwijs is in ruim één op de vijf activiteiten in de onderwijssector betrokken partij, het BUSO in één op de zes activiteiten en het KSO in één op de zeven activiteiten. Ook deze verhoudingen lijken sterk op die van 2004.

Detailsectoren in basisonderwijs en hoger onderwijs

In het basisonderwijs gaan veruit de meeste activiteiten uit naar het lager onderwijs. Het kleuteronderwijs en het buitengewoon lager onderwijs (BLO) worden duidelijk minder bereikt.

In het hoger onderwijs is de aandacht iets evenrediger verdeeld tussen de detailsectoren. Het hoger niet-universitair onderwijs neemt aan twee derde van de alcohol- en preventieactiviteiten in het hoger onderwijs deel. Het universitair onderwijs participeert aan bijna een derde van de preventieactiviteiten in het hoger onderwijs.

Intermediairen en cliëntsysteem als voorname doelgroep

Zoals in de meeste sectoren zijn ook hier intermediairen de voornaamste doelgroep. Zij nemen aan bijna zes op de tien preventieactiviteiten in de onderwijssector deel. Een andere doelgroep die opvallend vaak bereikt wordt, zijn de cliëntsystemen. Cliëntsystemen nemen aan bijna vier op de tien activiteiten deel, wat een veel hoger aandeel is dan in de meeste andere sectoren. Het gaat vooral om leerlingen, maar ook om ouders.

Het bestuursniveau wordt slechts zelden bereikt, zij het toch iets meer dan in 2004. Toen haalde deze doelgroep een participatiegraad van nog geen 5%, in 2005 is dat toch al 7,4%. Preventiewerkers worden nog minder vaak gescoord, met name in 2,6% van alle preventieactiviteiten in het onderwijs.

De onderwijssector is bij de les

Iets meer dan de helft van alle preventieactiviteiten in de onderwijssector bestaat uit vorming. In zes op de tien vormingsactiviteiten wordt gewerkt rond attitude en informatie, in een derde komt vaardigheidstraining aan bod en in een kwart van de vormingsactiviteiten gaat het om informatieoverdracht. Andere detailactiviteiten omtrent vorming komen zo goed als niet voor.
Overleg is goed voor bijna vier op de tien preventieactiviteiten in de onderwijssector. In vorming komt een bredere waaier aan detailactiviteiten goed uit de verf. Uitwisseling en afstemming en voorbereiding zijn de vaakst gescoorde detailactiviteiten. Werkgroepparticipatie, projectbegeleiding en concept- en materiaalontwikkeling komen ook duidelijk aan bod.
Consult- en adviesactiviteiten worden in één op de twaalf activiteiten in het onderwijs georganiseerd, in de eerste plaats consulting maar ook redelijk wat adviesgesprekken.

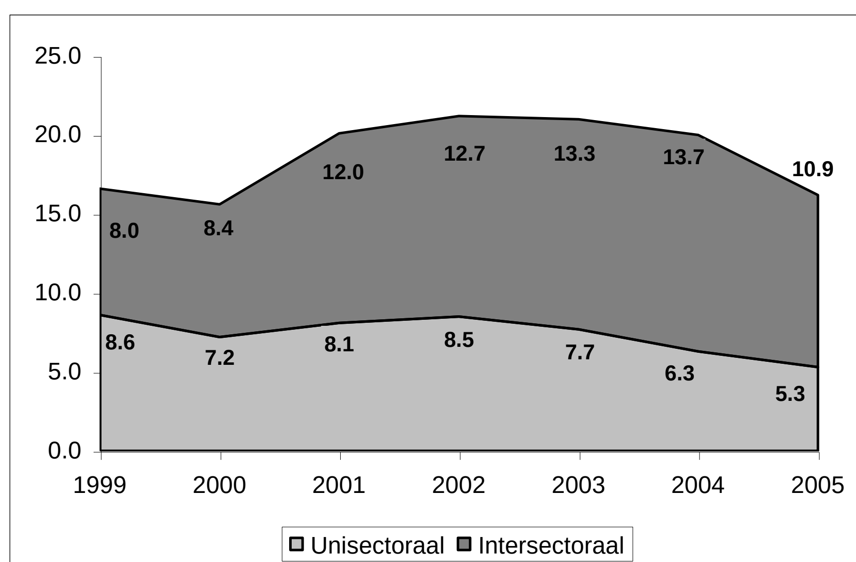
Vorming met cliëntsystemen en intermediairen als speerpunt

Bijna alle vormingsactiviteiten in de onderwijssector gaan uit naar twee doelgroepen, met name cliëntsystemen (vooral leerlingen, maar ook ouders) en intermediairen. Voor beide doelgroepen ligt de klemtoon op werken rond attitude en informatie. Vaardigheidstraining en informatieoverdracht komen nog vrij frequent voor.
Overleg is vooral een zaak voor intermediairen. Zij vormen in twee derde van de overlegactiviteiten in de onderwijssector de doelgroep. Deze doelgroep krijgt het hele palet aan overlegvormen voorgeschoteld: projectbegeleiding, uitwisseling en afstemming, voorbereiding, werkgroepparticipatie, concept- en materiaalontwikkeling, introductie en kennismaking… het komt allemaal ongeveer even sterk aan bod. Het bestuursniveau (vnl. uitwisseling en afstemming) en cliëntsystemen (zowat alle detailactiviteiten even sterk) worden eerder beperkt betrokken bij overleg in de onderwijssector.
Consult en advies is in de onderwijssector een zaak voor twee doelgroepen: intermediairen (vnl. consulting) en cliëntsystemen (vnl. adviesgesprekken).

3.5. Overheid

totaal		
288 activiteiten	590,9 uur	Gemiddeld 2 uur en 4 minuten
vorming		
31 activiteiten	100,3 uur	Gemiddeld 3 uur en 14 minuten
overleg		
217 activiteiten	420,6 uur	Gemiddeld 1 uur en 56 minuten
consult/advies		
40 activiteiten	70,0 uur	Gemiddeld 1 uur en 45 minuten

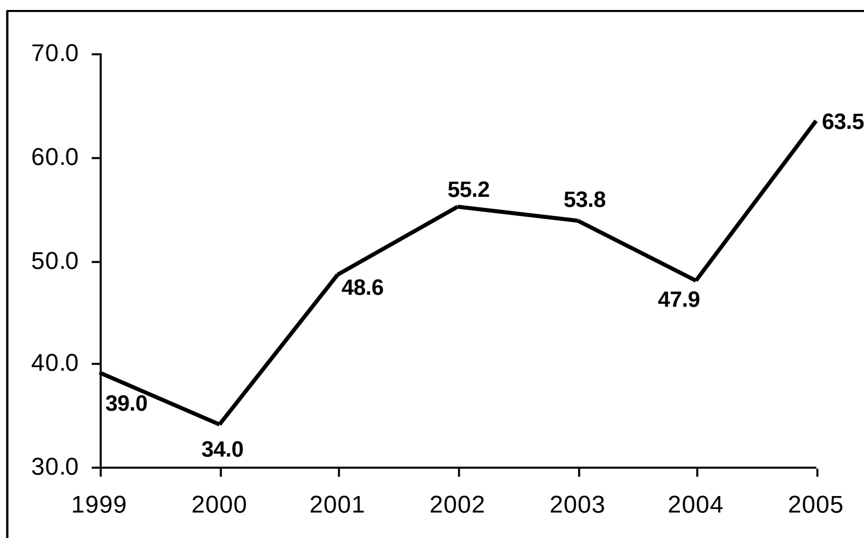
Intersectorale samenwerking als participatiekanaal
In 2005 neemt de overheidssector deel aan 16,2% van alle geregistreerde preventie-activiteiten: 5,3% binnen de eigen sector en 10,9% via intersectorale samenwerking.



Grafiek 14 : evolutie in de verhouding unisectorale/intersectorale activiteiten in de overheidssector

Grafiek 14 toont duidelijk aan dat het gezamenlijke aandeel van de overheidssector na 2002 geleidelijk aan omlaag gaat. De daling in 2005 is in die zin veel scherper dan de licht dalende trend uit de voorgaande jaren. Daar waar in de voorgaande jaren de intersectorale samenwerking het verlies aan unisectorale input compenseerde en zo de daling kon afremmen, zakt in 2005 niet alleen het aandeel unisectorale activiteiten verder af, maar kent ook het aandeel van intersectorale samenwerking een duidelijke aderlating.
Toch blijft intersectorale samenwerking een veel belangrijker samenwerkingskanaal dan het op een exclusieve manier werken met de overheidssector. Dat vooral intersectorale samenwerking de participatiegraad van de overheidssector bepaalt, sluit aan bij de centrale rol die overheden spelen in het opzetten van overleg en van intersectorale samenwerking, vooral op lokaal vlak. In het kader van een lokaal alcohol- en drugbeleid spelen overheden een belangrijke initiërende, coördinerende en ondersteunende rol.

Lokale overheden: een nieuwe boost
Bijna twee derde van alle preventieactiviteiten in de overheidssector wordt uitgevoerd met lokale overheden. Bijna twee derde van de activiteiten met lokale overheden vindt plaats met gemeentelijke preventiediensten.



Grafiek 15 : evolutie van het aandeel van lokale overheden in preventieactiviteiten in de overheidssector

Grafiek 15 geeft de evolutie van de participatie van de lokale overheden aan. De nogal vreemde curve geeft aan dat er geen lineaire trends uit te halen vallen. Toch kan worden gesteld dat de lokale overheden in de loop der jaren nog aan belang hebben toegenomen. Het aandeel van deze detailsector in de overheidssector is tussen 2000 en 2005 verdubbeld.
Detailsectoren uit andere overheidsniveaus komen merkelijk minder voor. Provinciale overheden zijn betrokken bij ongeveer één op de zes preventieactiviteiten (vooral via provinciale preventiecoördinatoren). Andere overheidsniveaus komen in minder dan 10% aan bod.

Intermediairen en preventiewerkers nemen de plaats van het bestuursniveau in
De overheidssector werd steeds gekenmerkt door een grote participatie van vertegenwoordigers van het bestuursniveau. Dat geldt ook in 2005, maar in vergelijking met 2004 daalt hun aandeel van ongeveer de helft tot iets meer dan een derde. Anderzijds stijgt de participatiegraad van zowel intermediairen als preventiewerkers aanzienlijk. Die van intermediairen stijgt van een kwart in 2004 naar ruim een derde, die van preventiewerkers van één op de vijf naar bijna drie op de tien. Het aandeel van cliëntsystemen is verwaarloosbaar.

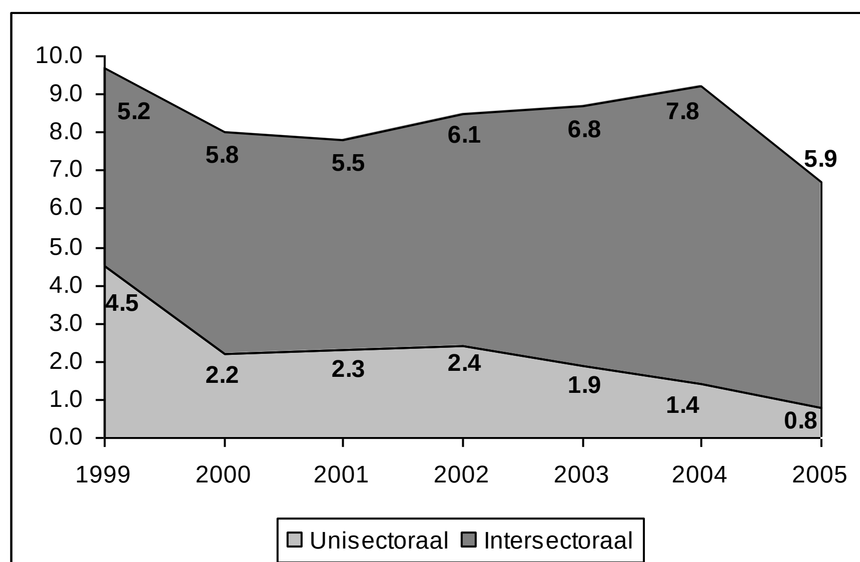
Consult en advies treedt uit het voetlicht, overleg komt nog meer in de picture
In de overheidssector geldt nog steeds dat overleg de kroon spant als soort activiteit. Bovendien neemt het belang van overleg nog toe. Terwijl in 2004 twee derde van de activiteiten in deze sector overleg omvatten, is dat in 2005 driekwart. Drie detailactiviteiten worden duidelijk het vaakst uitgevoerd: uitwisseling en afstemming, werkgroepparticipatie en voorbereiding.
De overheidssector was in 2004 de sector waar proportioneel gezien de meeste consult- en adviesactiviteiten plaatsvonden. Dat beeld is in 2005 drastisch veranderd. In 2004 bestond één op de vier activiteiten uit consult en advies, in 2005 is dat nog maar één op de zeven activiteiten. Consulting en supervisie zijn de meest uitgevoerde detailactiviteiten.
Vorming komt in de overheidssector eerder zelden aan bod, in zowat één op de tien activiteiten. Als het plaatsvindt, gaat het meestal om informatieoverdracht. Daarnaast vonden enkele vormingsactiviteiten rond attitude en informatie plaats.

Overleg algemeen en de rest op maat
Overleg vindt ongeveer even sterk plaats met preventiewerkers, intermediairen en het bestuursniveau. Bij het bestuursniveau gaat het vaker om uitwisseling en afstemming en werkgroepparticipatie. Bij intermediairen en preventiewerkers zien we deze twee detailactiviteiten eveneens op de voorgrond staan, naast voorbereidingen.
Consult en advies vindt quasi uitsluitend met het bestuursniveau (vnl. consulting) en preventiewerkers (vnl. supervisie) plaats. Vorming is vooral een zaak voor intermediairen, waarbij attitude en informatie en informatieoverdracht de dienst uitmaken.

3.6. Politie en justitie

totaal		
42 activiteiten	88,7 uur	Gemiddeld 2 uur en 7 minuten
vorming		
15 activiteiten	47,3 uur	Gemiddeld 3 uur en 9 minuten
overleg		
21 activiteiten	31,8 uur	Gemiddeld 1 uur en 31 minuten
consult/advies		
6 activiteiten	9,5 uur	Gemiddeld 1 uur en 35 minuten

Intersectorale samenwerking als oriëntatiepunt
Als we enkel de unisectorale activiteiten bekijken, dus die activiteiten die exclusief in of met die sector plaatsvinden, blijkt politie en justitie amper in het monitoringbeeld voor te komen. Als we hun participatie aan intersectorale samenwerking mee in beeld brengen, wordt hun rol belangrijker. In 2005 neemt de sector politie en justitie deel aan 6,7% van de geregistreerde alcohol- en drugpreventieactiviteiten: 5,9% via intersectorale samenwerking en 0,8% via unisectorale activiteiten.



Grafiek 16 : evolutie in de verhouding unisectorale/intersectorale activiteiten in de sector politie en justitie

Het totale aandeel van sector politie en justitie in de Vlaamse alcohol- en drugpreventieactiviteiten kent een vrij stabiel verloop over de jaren heen. In die zin is de terugval in 2005 opvallend te noemen. De achteruitgang van het aandeel unisectorale activiteiten zet zich voort. Bovendien kent nu ook de participatie via intersectorale samenwerking een terugval.

Al blauw wat de klok slaat
Driekwart van de preventieactiviteiten in de sector politie en justitie gebeurt met politionele diensten. Andere detailsectoren, i.c. rechtbanken en gevangenissen, tellen maar een handvol activiteiten. Daarmee wordt de trend dat politionele diensten proportioneel belangrijker worden en andere detailsectoren slechts marginaal worden bereikt, voortgezet.

Overleg met en vorming van intermediairen als sleutelactiviteit
In zes op de tien preventieactiviteiten in de politie- en justitiesector worden intermediairen bereikt, een kwart gaat uit naar cliëntsystemen. De andere doelgroepen worden amper bereikt. Overleg maakt de helft van de activiteiten uit, waarbij uitwisseling en afstemming met intermediairen het vaakst voorkomt. Vorming komt in ruim een derde van de

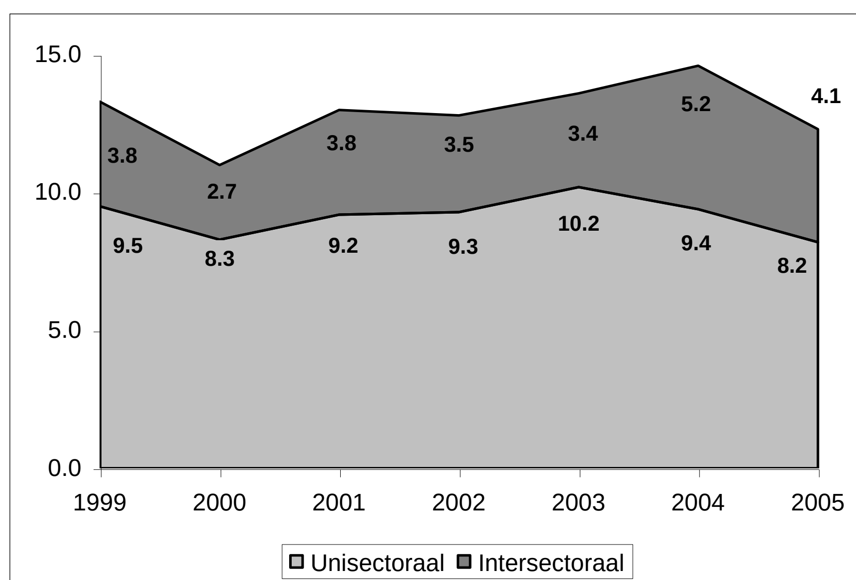
preventieactiviteiten voor, waarbij vorming over attitude en informatie ten aanzien van cliëntsystemen het vaakst wordt gescoord. Consult en advies is goed voor één op de zeven preventieactiviteiten in deze sector maar dat komt neer op slechts zes activiteiten, waarvan vier consultaties met intermediairen.

3.7. Vrijetijds- en cultuursector

totaal		
444 activiteiten	984,6 uur	Gemiddeld 2 uur en 13 minuten
vorming		
113 activiteiten	315,9 uur	Gemiddeld 2 uur en 48 minuten
overleg		
295 activiteiten	571,5 uur	Gemiddeld 1 uur en 56 minuten
consult/advies		
36 activiteiten	97,2 uur	Gemiddeld 2 uur en 42 minuten

Mag het iets minder zijn?

In 2005 participeert de vrijetijds- en cultuursector aan 12,3% van alle in Ginger opgenomen alcohol- en drugpreventieactiviteiten. Dat gebeurt dubbel zo vaak binnen de eigen sector (8,2%) als in intersectorale samenwerking (4,2%).



Grafiek 17 : evolutie in de verhouding unisectorale/intersectorale activiteiten in de vrijetijds- en cultuursector

Nadat het aandeel van de vrijetijds- en cultuursector tussen 2000 en 2004 geleidelijk aan steeg, volgt in 2005 plots een kentering. Het gezamenlijke aandeel van unisectorale en intersectorale preventieactiviteiten zakt zelfs tot het tweede laagste peil van de laatste jaren. Enkel in 2000 lag het aandeel lager.

Ongebonden jongeren weer wat meer in het voetlicht

Het jeugdwerk is binnen de vrijetijds- en cultuursector steeds de belangrijkste detailsector geweest. Dat is in 2005 niet anders. Het jeugdwerk neemt deel aan bijna vier op de tien preventieactiviteiten in de vrijetijds- en cultuursector. Dat is iets minder dan de laatste jaren. Jeugdhuizen en jeugdverenigingen en -bewegingen zijn nog steeds de meest bereikte werkvormen, al springt ook de opgang van de detailsector jeugddienst in het oog.
Ongebonden jongeren, vooral bereikt via het uitgaansleven (horeca, dancings, festivals, ...), blijven op een golfbeweging meedeinen. Na de continue stijging tussen 1999 (16,8%) en 2002 (29,6%) en de daarop volgende daling tot 2004 (18,7%), stijgt het tij weer naar 24,1%. Het socio-cultureel werk kent een lichte stijging van de participatiegraad, van 11,2% naar 13,5%. De detailsector sport herstelt zich deels van het duidelijke verlies van vorig jaar en komt met een aandeel van 9,0% weer in de buurt van de eerste jaren van dit decennium. Andere detailsectoren uit de vrijetijds- en cultuursector komen omzeggens niet aan bod.

Intermediairen als voornaamste doelgroep
In ruim zes op de tien preventieactiviteiten in de vrijetijds- en cultuursector wordt de doelgroep intermediairen bereikt. Dat is zelfs nog iets meer dan in 2004. Cliëntsystemen daarentegen verliezen terrein. Terwijl zij in 2004 betrokken partij waren in ongeveer een derde van alle preventieactiviteiten in deze sector, is dat in 2005 in nog maar iets meer dan een vijfde van alle activiteiten het geval. De doelgroepen bestuursniveau en preventiewerkers kennen een aandeel onder 10%.

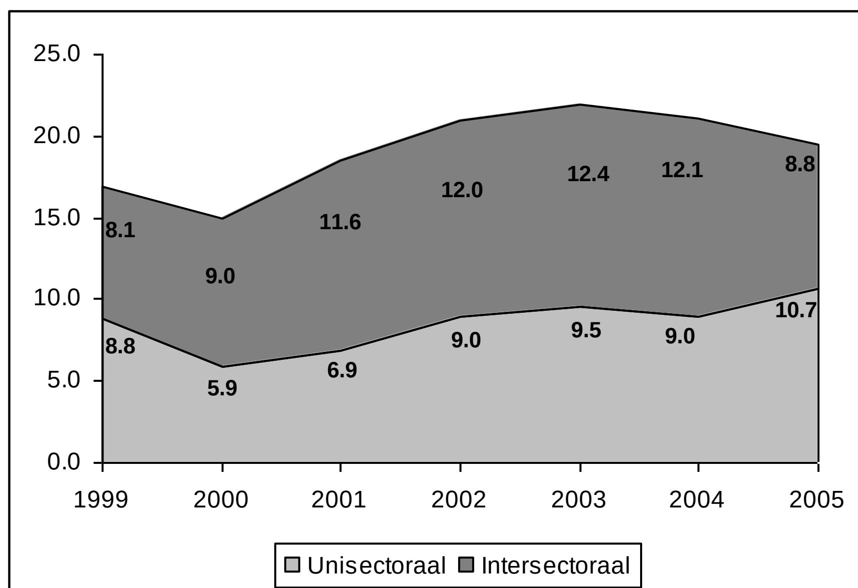
De koppen worden ook hier bijeengestoken
Overleg is ook in deze sector de hoofdactiviteit. Twee derde van alle preventieactiviteiten zijn onder de noemer overleg te plaatsen. Vier vormen van overleg komen het meest voor (in dalende volgorde van belangrijkheid): uitwisseling en afstemming, introductie en kennismaking, concept- en materiaalontwikkeling en werkgroepparticipatie. Voorbereiding en projectbegeleiding komen duidelijk minder in het stuk voor dan vorig jaar.
Vorming komt in een kwart van de preventieactiviteiten in de vrijetijds- en cultuursector voor. Het gaat in wezen om drie soorten vormingsactiviteiten. In de eerste plaats is dat informatieoverdracht, maar ook attitude en informatie en vaardigheidstraining komen vaker voor.
Consult en advies komt in iets minder dan een tiende van de preventieactiviteiten aan bod. Consulting en supervisie komen iets vaker voor dan de andere detailactiviteiten.

Klemtoon op overleg met intermediairen
Meer dan vier op de tien van alle preventieactiviteiten in de vrijetijds- en cultuursector bestaan uit overleg met intermediairen, in de eerste plaats introductie en kennismaking en uitwisseling en afstemming. Vormingsactiviteiten met cliëntsystemen geven vorm aan één op de vijf preventieactiviteiten, hoofdzakelijk gericht op attitude en informatie en informatieoverdracht. Overlegactiviteiten met cliëntsystemen staat in ruim een tiende van de preventieactiviteit in de vrijetijds- en cultuursector op de agenda. Andere combinaties van soort activiteit en doelgroep komen in minder dan 10% voor.

3.8. Welzijn

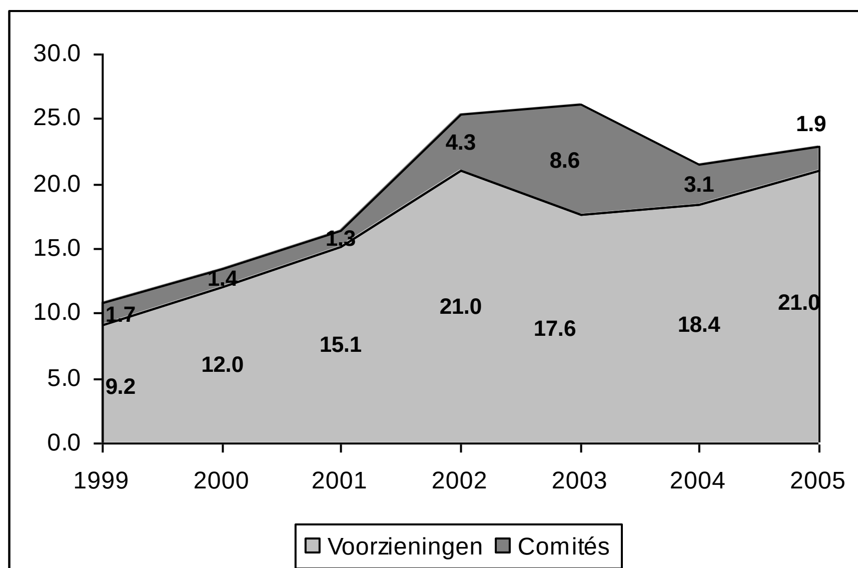
totaal		
581 activiteiten	1.512,6 uur	Gemiddeld 2 uur en 36 minuten
vorming		
173 activiteiten	661,1 uur	Gemiddeld 3 uur en 49 minuten
overleg		
350 activiteiten	721,7 uur	Gemiddeld 2 uur en 4 minuten
consult/advies		
58 activiteiten	129,8 uur	Gemiddeld 2 uur en 14 minuten

Eigen haard is meer waard
Tussen 2000 en 2004 nam de welzijnssector sterker aan alcohol- en drugpreventie deel via intersectorale samenwerking dan via werk binnen de welzijnssector zelf. Dat is in 2005 evenwel anders. Ondanks het feit dat er in de voorgaande jaren nooit zoveel direct met de welzijnssector werd gewerkt, daalt de totale participatiegraad van de welzijnssector in 2005. Dat is volledig te wijten aan de minder intense participatie aan intersectorale samenwerking.



Grafiek 18 : evolutie in de verhouding unisectorale/intersectorale activiteiten in de welzijnssector

Bijzondere jeugdzorg handhaaft zich, OCMW's en CAW's verliezen een beetje terrein
De bijzondere jeugdzorg blijft de sterkst bereikte detailsector. De participatiegraad stijgt zelfs een beetje. Opvallend daarbij is dat dit zo goed als volledig op rekening van de voorzieningen in de bijzondere jeugdzorg komt. Het aandeel van de comités voor bijzondere jeugdzorg kwijnt immers weg.



Grafiek 19 : evolutie in het aandeel van voorzieningen, resp. comités voor bijzondere jeugdzorg

Nadat het toenemend belang van de bijzondere jeugdzorg eerst volledig op naam van de voorzieningen voor bijzondere jeugdzorg kwam, zorgden de comités voor bijzondere jeugdzorg in 2002 en 2003 (mee) voor de aanhoudende groei. De participatiegraad van de comités voor bijzondere jeugdzorg kende in 2004 al een forse daling. De reden daarvoor werd toen gezocht in de tijdelijke niet-deelname van een regionaal netwerk dat vrij veel activiteiten met comités voor bijzondere jeugdzorg registreerde. Nu dit netwerk terug registreert, blijkt het aandeel van de comités voor bijzondere jeugdzorg evenwel nog verder gezakt te zijn. De toen gehanteerde hypothese gaat dus niet op.
Openbare Centra voor Maatschappelijk Werk (OCMW) en Centra voor Algemeen Welzijnswerk (CAW) zien hun aandeel licht dalen in vergelijking met 2004. Bij de OCMW's daalt de participatiegraad aan preventieactiviteiten in de welzijnssector van 16,4% naar 14,5%. Bij de CAW's is dat van 16,0% naar 15,0%. In 2004 gingen de meeste activiteiten binnen de CAW's uit naar de deelwerking jongerenadviescentra. Dit jaar zijn jongerenadviescentra "maar" goed voor drie op de tien van de preventieactiviteiten in of met CAW's.
De andere detailsectoren komen duidelijk minder aan bod, met een aandeel van rond 5% of minder.

Intermediairen als belangrijkste doelgroep

Intermediairen nemen deel aan bijna twee derde van alle preventieactiviteiten in de welzijnssector, wat iets meer is dan het voorgaande jaar. Preventiewerkers en cliëntsystemen worden elk betrokken in ongeveer één op de zeven preventieactiviteiten in deze sector. Voor eerstgenoemde doelgroep is dat een status quo, voor de cliëntsystemen is dat een lichte terugval. Vertegenwoordigers van het bestuursniveau komen aan bod in iets minder dan één op de tien activiteiten.

Soort activiteit: alles blijft bij het oude

De verhoudingen tussen de soorten activiteiten blijven in 2005 ongeveer hetzelfde als in 2004. Dat betekent dat zes op de tien preventieactiviteiten in de welzijnssector overleg inhouden. Daarbij komt uitwisseling en afstemming het vaakst aan bod, maar ook voorbereiding, concept- en materiaalontwikkeling en voorbereiding staan regelmatig op het programma.
Het aandeel van vormingsactiviteiten blijft op ongeveer drie op de tien preventieactiviteiten staan. Werken rond attitude en informatie, informatieoverdracht en vaardigheidstraining zijn de belangrijkste aandachtspunten in vormingen.
Consult en adviesactiviteiten komen in de welzijnssector in één op de tien activiteiten aan bod. Consulting is veruit de belangrijkste detailactiviteit.

Overleg, vorming, consult en advies… in de eerste plaats met intermediairen

Bijna vier op de tien van alle preventieactiviteiten in de welzijnssector omvatten overleg met intermediairen. De focus ligt dan vooral op uitwisseling en afstemming. Ook werkgroepparticipatie en introductie en kennismaking komen wel vaker voor. Ruim een vijfde van alle activiteiten bestaat uit vorming met intermediairen. Werken rond attitude en informatie vormt hierin de kernactiviteit, maar ook vormingsactiviteiten rond informatieoverdracht en vaardigheidstraining zijn regelmatig aan de orde.

Andere combinaties komen minder voor. Enkel overleg met preventiewerkers komt nog boven een aandeel van 10%. Concept- en materiaalontwikkeling en uitwisseling en afstemming vormen daarin de hoofdmoot. Wat consult en advies betreft, gaat een meerderheid van deze activiteiten uit naar intermediairen.

4. Ginger 2005: synthese

4.1. Bespreking van de hoofdbevindingen

Aantal registrators en aantal activiteiten

In 2005 namen 67 preventieactoren deel aan de Gingerregistratie. Samen leverden zij 5.422 correct geregistreerde preventieactiviteiten aan. Zowel het aantal registrators als het aantal activiteiten stijgt. Het gros van de registrators en van de geregistreerde preventieactiviteiten komt vanuit de hoek van de CGG-preventiewerkers. Het feit dat het aantal geregistreerde preventieactiviteiten van lokale actoren een verdubbeling kent, is heugelijk nieuws na de terugval die deze groep de voorgaande jaren kende.

Intersectorale samenwerking: minder is niet langer meer

De voorgaande jaren gold dat de achteruitgang van het aandeel activiteiten in het kader van intersectorale samenwerking ruimschoots gecompenseerd werd door het stijgend aantal sectoren dat aan die activiteiten deelnam. “Meer is minder” heette het toen. Deze (vast)stelling gaat in 2005 niet langer op. Niet alleen is het aandeel van intersectorale samenwerkingsactiviteiten verder achteruitgegaan tot 19,5%, ook het gemiddeld aantal sectoren dat aan een intersectorale samenwerkingsactiviteit deelneemt, daalde.

Intersectorale samenwerking blijft wel een belangrijk kanaal voor sectoren die unisectoraal minder sterk bereikt worden. Via intersectorale samenwerkingen kunnen sectoren als overheid, welzijn en politie en justitie hun participatie aan alcohol- en drugpreventie sterk verhogen.

Arbeid: de groei een halt toegeroepen

De arbeidssector is nog steeds één van de kleine broertjes onder de sectoren. In 2006 nam deze sector deel aan 6,7% van alle geregistreerde preventieactiviteiten, wat een goede percent lager is dan in 2004. Hiermee kent de tijdens de laatste jaren vastgestelde stijging van de participatiegraad een abrupt einde. Vooral op het vlak van intersectorale samenwerking is de arbeidssector amper een speler. Dat heeft allicht te maken met het feit dat bedrijven en andere tewerkstellingsorganisaties minder sterk ingebed zijn in lokale en regionale welzijns- en gezondheidsnetwerken.

De meest voorkomende combinaties van activiteit en doelgroep wijzen erop dat er in een aantal arbeidsorganisaties al een hele weg is afgelegd. Projectbegeleiding en vormingsactiviteiten met intermediairen zijn eerder uitingen van een gevorderd proces in het kader van een alcohol- en drugbeleid in sommige arbeidsorganisaties.

Gezondheid: alsmaar in betere conditie

De gezondheidssector neemt deel aan 27,6% van alle geregistreerde preventieactiviteiten in Vlaanderen, wat een stuk meer is dan in 2004. Daarmee wordt de continue groei van de laatste jaren voortgezet. Opvallend is dat de verhouding tussen unisectoraal werken en intersectorale samenwerking aan het kantelen is. Terwijl tot 2003 de meeste preventieactiviteiten met de gezondheidssector nog plaatsvonden in het kader van intersectorale samenwerking, is het unisectoraal werken in of met de gezondheidssector nu veel belangrijker geworden.

De aan Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg verbonden preventiewerkers zijn nog steeds de samenwerkingspartners bij uitstek in de gezondheidssector. Meer nog, zij steken nog meer met kop en schouder boven alle andere detailsectoren uit. Enkel de koepelorganisaties uit de gezondheidssector weten zich, ondanks een duidelijke terugval, nog een participatiegraad boven 10% te bemachtigen. De sterkere profilering van het CGG-preventiewerk heeft ervoor gezorgd dat preventiematerie steeds duidelijker door deze groep wordt opgenomen.

Overleg vormt meer nog dan in andere sectoren de hoofdactiviteit. Overleg met preventiewerkers maakt meer dan de helft van alle preventieactiviteiten in de gezondheidssector uit. Uitwisseling en afstemming, voorbereiding en concept- en materiaalontwikkeling staan dan meestal op de agenda.

Onderwijs: hoger onderwijs in opmars

Onderwijs blijft veruit de meest bereikte sector als het op unisectoraal werken aankomt. Alhoewel participatie via de intersectorale weg eerder een mager beestje blijft, is onderwijs met een totale participatiegraad van 37,7% de sterkst bereikte sector. De meeste preventieactiviteiten in het onderwijs gaan uit naar het secundair onderwijs, waarbij een vrij "representatieve" verdeling tussen de drie grootste onderwijsvormen ASO, TSO en BSO blijft bestaan. Het basisonderwijs en het hoger onderwijs verdelen zo goed als de rest van de koek die het secundair onderwijs overlaat. Opvallend is de stijging van het hoger onderwijs over de laatste jaren heen, van 4,6% in 2002 naar 11,3% in 2005. Deze tendens sluit aan bij de groeiende aandacht voor preventie en onderzoek in het hoger onderwijs, zowel in Vlaanderen als op internationaal vlak.

In de onderwijssector gaan bijna alle preventieactiviteiten uit naar twee doelgroepen, met name intermediairen en cliëntsystemen (vnl. leerlingen, maar ook ouders). Iets meer dan de helft van de preventieactiviteiten in de onderwijssector bestaat uit vorming, waarbij voornamelijk met intermediairen en cliëntsystemen wordt gewerkt rond attitude en informatie. Voorts wordt voldoende ruimte gemaakt voor overleg met intermediairen. Daarbij komt de brede waaier aan overlegvormen aan bod: projectbegeleiding, uitwisseling en afstemming, voorbereiding, werkgroepparticipatie, concept- en materiaalontwikkeling en introductie en kennismaking.

Overheid: minder goed in beeld, wel een scherper contrast

De overheidssector staat nog steeds vooral door deelname aan intersectorale samenwerking op de Vlaamse alcohol- en drugpreventiekaart. Maar toch neemt de participatiegraad van deze sector verder af, van 21,2% in 2002 naar 16,2% in 2005. Niet alleen het unisectorale aandeel daalt, ook de participatie aan intersectorale samenwerking neemt voor het eerst sinds jaren af.

Het profiel van de preventieactiviteiten in de overheidssector wordt dan weer scherper in beeld gebracht. In wezen komt het erop neer dat overleg met lokale overheden de sleutelactiviteit is. Dat gebeurt even sterk met vertegenwoordigers van het bestuursniveau als met intermediairen en preventiewerkers. Uitwisseling en afstemming, werkgroepparticipatie en voorbereiding staan het hoogst genoteerd.

Politie en justitie: op een zeer laag pitje

De sector politie en justitie kent in 2005 een duidelijke terugval van participatie aan alcohol- en drugpreventie. En die was al niet hoog. In 2005 nam deze sector deel aan nog slechts 6,7% van alle geregistreerde preventieactiviteiten, wat 2,5% lager is dan in 2004. Dat politie en justitie nog op de preventiekaart staat is te wijten aan hun deelname aan intersectorale samenwerking. Er zijn amper preventieactiviteiten die louter met vertegenwoordigers van politie en/of justitie worden opgezet. In 2005 waren dat er nog maar 42. Het gaat dan in regel om samenwerking met intermediairen van politiediensten, meestal overlegactiviteiten in functie van uitwisseling en afstemming of vormingsactiviteiten omtrent attitude en informatie.

Het feit dat de Gingerresultaten aangeven dat politie en justitie voornamelijk bereikt worden via intersectoraal werk, waarin ook de welzijns- en gezondheidssector sterk vertegenwoordigd zijn, sluit aan bij de VAD-visie. Immers, in het kader van het VAD-concept 'Een lokaal alcohol- en drugbeleid. Schakel jezelf in' wordt de politie een belangrijke samenwerkende rol in een lokaal alcohol- en drugbeleid toegedicht, maar wel vanuit hun specifieke rol en gekaderd binnen duidelijke taakafspraken en binnen de deontologische grenzen als het aankomt op het doorgeven of bespreken van vertrouwelijke informatie.

Vrijetijd en cultuur: doe de golfbeweging

De vrijetijds- en cultuursector blijft een sector die drijft op de baren van de zee. In 2005 zakt de golf wel redelijk diep, met een totale participatiegraad van 12,3%. Het jaar daarvoor lag die meer dan 2% hoger. De vrijetijds- en cultuursector wordt nog steeds sterk unisectoraal bereikt. Deelname aan intersectorale samenwerking komt beperkt voor. Het jeugdwerk, bestaande uit o.a. jeugdhuizen, jeugdverenigingen en jeugdbewegingen en -stijger met stip- jeugddiensten, is de meest bereikte detailsector. Overleg met intermediairen is de kernactiviteit, maar ook vorming met intermediairen en met cliëntsystemen zijn vaker terugkerende activiteiten. Ongebonden jongeren, een groep die via het uitgaansleven wordt bereikt, zit dan weer in een stijgende conjunctuur. Ook de detailsector sport komt, na duidelijk verlies voorheen, weer aan de oppervlakte.

Twee derde van alle activiteiten in deze sector bestaat uit overleg met intermediairen (vnl. introductie en kennismaking en uitwisseling en afstemming) en vorming met cliëntsystemen (vnl. attitude en informatie en informatieoverdracht).

Welzijn: bijzondere jeugdzorg bevestigt
Alhoewel haar deelname aan intersectorale samenwerking de algemene participatiegraad nog steeds sterk omhoog stuwt, wordt de welzijnssector voor het eerst sinds 1999 meer betrokken via unisectorale activiteiten dan via intersectorale activiteiten. De welzijnssector neemt deel aan 19,5% van alle geregistreerde preventieactiviteiten. De bijzondere jeugdzorg blijft de meest bereikte detailsector. De rol van de comités voor bijzondere jeugdzorg wordt in 2005 verder herleid tot een uitzonderlijk gegeven. Maar dat wordt gecompenseerd door de stijging van de voorzieningen in de bijzondere jeugdzorg. Andere detailsectoren die nog vrij duidelijk in het beeld voorkomen zijn de CAW's en de OCMW's.
Overleg met intermediairen (vnl. uitwisseling en afstemming, werkgroepparticipatie en introductie en kennismaking) en vorming met intermediairen (vnl. attitude en informatie, informatieoverdracht en vaardigheidstraining) zijn de meest voorkomende combinaties in de welzijnssector.

4.2. Terugkoppeling aan de Gingerdoelstellingen

1. **Zicht krijgen op de gevoerde preventieve activiteiten in de verschillende sectoren en op de verschillende niveaus.**
2. **Het doorzichtig maken van verschillende kanalen en actoren van preventie.**

Sinds 2003 nemen enkel nog de drie grote groepen van professionele preventiewerkers aan de Gingerregistratie deel: de lokale, de regionale en de Vlaamse preventieactoren. Dit biedt betere voorwaarden voor het maken van vergelijkingen over de jaren heen en het in kaart brengen en interpreteren van evoluties. Representativiteit van de deelnemersgroep claimen is onmogelijk, omdat er geen duidelijke scheidingslijn te trekken valt tussen wie actor is inzake alcohol- en drugpreventiewerk en wie niet. Desalniettemin is het zaak om een zo groot mogelijke vertegenwoordiging van de als dusdanig gedefinieerde professionele preventiewerkers in het domein alcohol en drugs te bereiken. Met een deelname van 67 registrators in 2005 is dat meer dan aardig gelukt. Wat de verhoudingen tussen de registratorgroepen betreft, ligt het zwaartepunt nog steeds bij de regionale preventiewerkers. Zij vormen ook in werkelijkheid de grootste vertegenwoordiging in het alcohol- en drugpreventiewerk. Toch moet ook in de volgende jaren bijkomend moeite worden gedaan om de Vlaamse en vooral de lokale actoren bij de Gingerregistratie te houden of er (weer) aan deel te laten nemen.

3. **Het detecteren van noden en hiaten.**

Aangaande de in vorige monitoringrapporten vermelde noden en hiaten is er blijvend beterschap te merken. De meeste van de vorig jaar vastgestelde aanzetten om traditioneel minder bereikte of moeilijkere (detail)sectoren meer te betrekken in preventie houden aan. Ten eerste worden de meeste sectoren goed bereikt via intersectorale samenwerking, ook diegene die amper aan bod komen in unisectorale preventieactiviteiten. De sector politie en justitie is daar het mooiste voorbeeld van. Voorts krijgen als voor het preventiewerk minder evident aanziene detailsectoren de nodige aandacht. Voorbeelden hiervan zijn de toenemende betrokkenheid van het hoger onderwijs en ongebonden jongeren, evenals de stevige verankering van de bijzondere jeugdzorg. Anderzijds -en dan zitten we in de signaalfunctie omtrent noden en hiaten- loopt het aandeel van de arbeidssector wat terug en wordt er nog steeds weinig samengewerkt met o.a. ouderverenigingen, KMO's, huisartsen en buurtwerk.

4. **Het ontwikkelen van een beleidsinstrument dat binnen de eigen organisatie bruikbaar is voor het vastleggen van prioriteiten.**

De geleidelijke verbeteringen in de Gingerversies leidden tot een algemene verhoging van de gebruiksvriendelijkheid en de toepassingsmogelijkheden. Middels de VAD-vormingen over verwerkingsmogelijkheden op dienstniveau kunnen de registrators meer analysegericht werken met de resultaten, wat het mogelijk maakt om deze binnen de eigen organisatie meer beleidsgericht te gebruiken. Op basis van de resultaten van de Gingerevaluatie 2004 kan gesteld worden dat de Gingerresultaten al bij al vrij ruim gebruikt worden voor jaarverslagen en interne rapporten: ongeveer de helft van de Gingerregistrators gaf toen aan dit te doen. In de vorming over werken met de eigen Gingerdata zal blijvend aandacht worden besteed aan het gebruiken van de resultaten om organisatorische doelstellingen te evalueren. Dit zal sterker gebeuren aan de hand van praktijkoefeningen op de computer.

5. De ontwikkeling van een evaluatie-instrument.

Ginger is een betrouwbaar en valide meetinstrument. Dat wees een in 2005 uitgevoerd onderzoekje uit (zie bijlage B6). Zowel inzake betrouwbaarheid als inzake validiteit scoort Ginger (meer dan) behoorlijk. Het programma herbergt dan ook potenties om ruimere toepassingen op te enten. Eén van die extra's zou het integreren van een evaluatie-instrument kunnen zijn. Een eerdere poging (2002) om in Ginger een evaluatiescherm te integreren werd afgevoerd wegens te complex. Maar inmiddels zijn de technische mogelijkheden vergroot en biedt het nieuwe convenant tussen de Vlaamse overheid en VAD meer ruimte voor het grondig herwerken van het Gingerprogramma. In die zin zal VAD zich, in samenspraak én in samenwerking met praktijkwerkers uit de sector, de volgende twee jaren toeleggen op deze oefening.
Maar ook zonder evaluatieluik in het programma werd reeds de nodige aandacht besteed aan evaluatie-aspecten. Zo werd in het in 2003 verschenen VAD-evaluatiecahier een hoofdstuk gewijd aan de mogelijkheden die Ginger biedt in het kader van evaluatie. Voorts wordt aan de registrators nog steeds de mogelijkheid geboden vorming te volgen over de verwerking van de eigen Gingerdata, waarbij voldoende aandacht wordt besteed aan het verwerken in functie van het evalueren van vooropgestelde doelstellingen. De Gingerevaluatie 2004 leerde ons dat één op vier registrators de eigen Gingerresultaten gebruikt voor evaluatie.

6. Het uitwisselen van gegevens.

Sinds 2000 heeft VAD een aanbod om de Gingerresultaten op provinciaal niveau te presenteren. Afspraken hierover worden met de provinciale preventiecoördinatoren gemaakt. De voorstelling van de provinciale Gingerresultaten geeft de registrators de mogelijkheid hun eigen resultaten te vergelijken met die van een kleiner en vertrouwder (werk)gebied. Op basis daarvan kunnen vanuit de provinciale preventieplatforms verdere stappen worden gezet in het uitwisselen van gegevens. In 2005 werden in de provincies Antwerpen en West-Vlaanderen zulke sessies georganiseerd.
Daarnaast biedt de VAD-vormingsmodule over verwerkingsmogelijkheden een goede basis om de verwerkte resultaten samen te brengen.

4.3. Wat brengt de Gingertoekomst?

Er staan grootse veranderingen op til. Zoals reeds aangegeven, wordt Ginger in de nabije toekomst grondig herdacht en herwerkt. Allereerst dient een evaluatieluik in Ginger te worden geïntegreerd. Voorts zal bekeken worden hoe het registratieprogramma zelf verder verbeterd kan worden. Dat zijn mooie uitdagingen, waar evenwel niet licht mag worden overgegaan. Daarom zal dit plan de nodige tijd vergen. In 2006 en allicht ook 2007 zal de huidige versie van Ginger 9 nog gebruikt worden. Als alles volgens plan loopt, zou de nieuwe versie met evaluatieluik vanaf 2008 in gebruik worden genomen.
Voorts blijft het binden van de registrators en het werven van nieuwe preventieactoren een belangrijk aandachtspunt.

BIJLAGEN

B1. Methode

In 2005 registreerden alle deelnemers met de Ginger 9-versie. Daarin moeten vier schermen ingevuld worden: de **organisatie** waarmee men de activiteit opzet, de eventuele **suborganisatie** die binnen deze organisatie betrokken partij is, de **contactpersoon** in deze (sub)organisatie en een beschrijving van de **activiteit** aan de hand van het aanduiden van standaardcategorieën. Deze categorieën zijn :

-	sector	bv. onderwijs	
-	detailsector	bv. secundair onderwijs	
-	type(s)	(maximaal 7)	bv. ASO
-	doelgroep(en)	(maximaal 3)	bv. cliëntsysteem (hier: leerlingen)
-	activiteit		bv. vorming
-	detailactiviteit(en)	(maximaal 7)	bv. informatieoverdracht

Voor de variabele 'type' kan bij een aantal sectoren gekozen worden uit een aantal vaste standaardopties. In het activiteitenblad dient ook de tijdsduur en de locatie van de activiteit te worden ingevoerd.

In Ginger 9 wordt niet langer een apart scherm voor interne activiteiten gebruikt zodat de gebruikers de ingebouwde verwerkingsmogelijkheden ook kunnen gebruiken voor de interne data. Onder interne activiteiten worden verstaan: (drugpreventie)activiteiten zonder betrokkenheid van derden (voorbereidingen aan de eigen bureau, interne stuur- of werkgroepen, teamvergaderingen, mailings, ...) en activiteiten die niet als drugpreventieactiviteit worden aanzien (het volgen van vormingen, niet-drugspecifieke preventie, bijwonen van een persconferentie, ...).
Interne preventieactiviteiten worden niet in de registratie opgenomen. Enkel preventieactiviteiten met externen komen in aanmerking voor registratie. Het is niet de bedoeling om een volledig dagoverzicht te krijgen van de registrators, maar wel om een zicht te krijgen op de aard en de omvang van de preventieactiviteiten met externen uit de sectoren.

Elke deelnemende registrator exporteerde de ingevoerde gegevens met betrekking tot preventieactiviteiten naar VAD. Deze gegevens werden door VAD verwerkt door het gebruik van het statistisch programma SPSS.
Elke registrator heeft een eigen gebruikersidentificatie van zes letters. Aan de hand van de eerste drie letters kan worden uitgemaakt bij welke organisatie een registrator hoort, de laatste drie letters geven de initialen van de gebruiker weer. Zo kan desgevallend een registrator gecontacteerd worden als er een vraag rijst.

In bijlage B3 wordt dieper ingegaan op de categorisering van Ginger. Aan de hand van drie casussen wordt verduidelijkt hoe het programma opgebouwd is en op welke manier preventieactiviteiten kunnen worden ingevoerd.

B2. Omschrijving activiteit en detailactiviteit (uit handleiding Ginger 9)

Soort activiteit

Om de soort van de activiteit vast te leggen, heb je de keuze uit drie categorieën. Deze spreken voor zich:

- vorming: vormingsactiviteiten waarbij je op basis van jouw deskundigheid informatie of vaardigheden aanreikt aan anderen
- overleg: deelname aan een vergadering, het beraadslagen met anderen, het op gelijkwaardige basis bespreken van bepaalde zaken, horizontaal overleg
- consult/advies: het geven van feedback vanuit een op deskundigheid gerichte "hiërarchische" positie

Detailsoort activiteit

Onder Detailsoort wordt de detailactiviteit gescoord. Per soort activiteit heb je de keuze uit een aantal detailactiviteiten. Het is mogelijk om meerdere detailactiviteiten aan te duiden.

Vorming	
Attitude/informatie	interactief met de doelgroep; de leefwereld van de klant is belangrijk; zicht krijgen op vereiste vaardigheden die nodig zijn om te handelen (maar nog niet het inoefenen ervan)
Follow-up	terugkomdagen; evaluatie van de vorming met de cursisten
Informatieoverdracht	lesgeven; voordracht geven; deskundige informatie verstrekken; voorlichting geven; sensibiliserend werken
Vaardigheden (training)	motiverend gesprek; training (bedrijfstraining, Leefsleutels, ...); vaardigheidstraining; inoefenen van vaardigheden
Voorbereiding	Inhoudelijke voorbereiding van een vormingsactiviteit (met externen)
Overleg	
Concept-/ materiaalontwikkeling	het met externen ontwerpen van preventieconcepten en -materialen
Evaluatie	terugkomdagen; evaluatie van een eerder plaatsgevonden activiteit
Introductie/kennismaking	eerste gesprek of voorstelling; introductie
Projectbegeleiding	het begeleiden van een in tijd eindige activiteit met een duidelijk doel; op basis van bestaande materialen en concepten
Uitwisseling/afstemming	informatiedoorstroming; afstemming op het terrein; onder gelijkwaardige partners
Voorbereiding	eenmalig of beperkt in tijd; gelinkt aan één specifieke activiteit
Werkgroepparticipatie	het begeleiden van een proces op lange termijn en op regelmatige basis
Consult/advies	
Adviesgesprek	gesprek zonder voorgaand contact of zonder voorgaand initiatief
Consultatie	begeleidingswerk; het aanbieden van consultaties
Consulting	advies in het kader van een bepaalde activiteit
Intervisie	consultatie onder collega's
Supervisie	meer hiërarchische consultatie, vanuit de ervarings- en deskundigheidspositie

B3. Categorisering

De inbreng van activiteiten in Ginger berust op een hiërarchische opbouw van het programma. Eerst moeten in de desbetreffende tabbladen gegevens over de organisatie, suborganisatie en contactpersoon ingevoerd worden. Deze dienen enkel om het databestand overzichtelijk en gebruiksvriendelijk te maken en worden niet naar VAD geëxporteerd. Eens men de eerste drie bladen heeft ingevuld of geselecteerd, kunnen in het activiteitenblad de activiteiten ingevoerd worden.
Allereerst dient een persoonlijke omschrijving van de activiteit gegeven te worden. Voorts dienen de sector, detailsector en het type gekozen te worden uit de in Ginger vervatte standaardcategorieën. Voor de sector zijn er acht opties om uit te kiezen: arbeid, politie/justitie, onderwijs, vrijetijd en cultuur, welzijn, gezondheid, overheid en intersectorale samenwerking. De keuze van de sector bepaalt de keuzemogelijkheden voor de detailsector en deze bepaalt op zijn beurt de opties voor de keuze van het type.
Per activiteit dient ook de doelgroep aangegeven te worden. Indien enkel professionele preventiewerkers bereikt werden, wordt 'preventiewerkers' gekozen. Indien dit niet het geval is, is er keuze uit drie categorieën: bestuursniveau, cliëntsysteem en intermediairen. Een combinatie van deze drie is ook mogelijk.
Vervolgens dient de soort activiteit aangegeven te worden, te kiezen uit drie mogelijkheden: vorming, overleg of consult/advies. Op basis daarvan worden de keuzemogelijkheden voor de detailsector bepaald. Er kunnen tot 7 detailactiviteiten gekozen worden.

Om het voor de niet-registrator niet te abstract te houden, wordt een aantal casussen verder toegelicht. Aan de hand van drie mogelijke voorbeelden wordt de Gingerregistratie inhoud gegeven, aangevuld met wat nuttige informatie.

Voorbeeld 1: Medio december organiseert jeugdhuis 't Groot Verschot een preventieweek onder het motto 'Mag het een beetje minder zijn?'. Eén van de activiteiten is een groepsdebat met de jongeren op 18 december 2005 over middelengebruik tijdens de feesten. Jij wordt gevraagd als moderator om het debat wat te sturen en er preventieve accenten in te leggen (o.a. wijzen op mogelijke risico's).
Deze casus wordt als volgt in Ginger ingevuld:

Omschrijving	*Debat 'Mag het een beetje minder zijn?'(JH Groot Verschot)*
Datum	*18/12/05*
Sector	*Vrijetijds- en cultuursector*
Detailsector	*Jeugdwerk*
Type	*Jeugdhuiswerk*
Doelgroep	*Cliëntsysteem*
Soort	*Vorming*
Detailsoort	*Attitude/informatie*

Jeugdhuizen vallen in Ginger onder de sector vrijetijd en cultuur en onder de detailsector jeugdwerk. Daarin vind je als type het jeugdhuiswerk. Aangezien de activiteit naar de jongeren is gericht, wordt deze gescoord als cliëntsysteem. Cliëntsystemen staan als het ware aan het eind van het proces. Zij vormen de uiteindelijke doelgroep van een preventieactie of -activiteit. Als soort activiteit wordt vorming geregistreerd, omdat de activiteit erop gericht is de jongeren iets bij te brengen. Onder deze soort wordt attitude/informatie als detailactiviteit gekozen. In de handleiding van Ginger wordt dit omschreven als het interactief met een groep proberen zicht te krijgen op vaardigheden die nodig zijn om te handelen. Dit is niet hetzelfde als de detailactiviteit vaardigheden (training) die gekenmerkt wordt door het inoefenen van bepaalde vaardigheden. Bij attitude/informatie worden deze niet ingeoefend, het is eerder sensibiliserend bedoeld.

<u>Voorbeeld 2</u>: Op 10 juni 2005 vindt het tweemaandelijkse gemeentelijke drugpreventieplatform plaats. Op de bijeenkomst van 10 juni komen drie zaken aan bod: kennismaking met de nieuwe gemeentelijke preventiewerker, evaluatie drugpreventieweek en afstemming op het terrein. Volgende actoren zijn aanwezig: de gemeentelijke preventiewerker, de regionale CGG-preventiewerker, een CAW-medewerker, twee jeugdhuisverantwoordelijken, twee vertegenwoordigers van het interscholenoverleg, de commissaris van de lokale politie, de schepen van welzijn en jij (registrator).

Deze casus wordt als volgt in Ginger ingevuld:

Omschrijving	*Gemeentelijk drugpreventieplatform*
Datum	*10/06/2005*
Sector	*Intersectorale samenwerking*
Detailsector	1. *Overheid* 2. *Gezondheid* 3. *Welzijn* 4. *Vrijetijds- en cultuursector* 5. *Onderwijs* 6. *Politie/justitie*
Type	-
Doelgroep	1. *Bestuursniveau* 2. *Intermediairen*
Soort	*Overleg*
Detailsoort	1. *Introductie/kennismaking* 2. *Evaluatie* 3. *Uitwisseling/afstemming*

Als er meerdere sectoren aan een activiteit deelnemen, wordt intersectorale samenwerking de keuze voor de variabele 'sector'. In dit voorbeeld nemen maar liefst zes sectoren deel. Deze worden ingevoerd bij de variabele 'detailsector'. De gemeentelijke preventiewerker en de schepen zijn vertegenwoordigers van de overheid, de CGG-preventiewerker hoort bij de gezondheidssector, de CAW-medewerker zit in de sector welzijn, de verantwoordelijken van het jeugdhuis komen uit de vrijetijds- en cultuursector, de vertegenwoordigers uit het interscholenoverleg uit de onderwijssector en de commissaris valt onder politie/justitie. Het zou kunnen dat de registrator zelf uit een andere sector komt (in dit voorbeeld blijft enkel arbeid over), maar dat doet niet terzake. Als registrator moet je jezelf immers niet mee in beeld nemen. Bij intersectorale samenwerking wordt geen type ingevoerd.

Twee categorieën van doelgroepen zijn aanwezig. De jeugdhuisverantwoordelijken, politiecommissaris, schepen en mogelijk ook de vertegenwoordigers van het interscholenoverleg (als ze tot de directie behoren) behoren tot het bestuursniveau. Al de andere aanwezigen zitten in de hoedanigheid van intermediair of preventiewerker. De categorie 'preventiewerkers' wordt enkel geregistreerd als er uitsluitend professionele preventiewerkers op een activiteit aanwezig zijn. Als dat niet het geval is, zoals in dit voorbeeld, worden de preventiewerkers herbenoemd als intermediairen.

Als soort activiteit geldt hier overleg. Gezien de behandelde agendapunten spreken de detailactiviteiten voor zich.

B4. Deelnemers aan de Gingerregistratie 2005

In totaal namen 67 preventieactoren deel aan de Gingerregistratie 2005. Zij werden ingedeeld in drie registratorgroepen: lokale, regionale en Vlaamse preventiewerkers. Door het poolen van lokale preventiewerkers in regionale structuren is de scheidingslijn soms moeilijk te trekken. Door federale veiligheidsfondsen of gemeentelijke middelen betaalde preventiewerkers kunnen organisatorisch behoren tot een Centrum Geestelijke Gezondheid. Zij werken dan veeleer vanuit de preventievisie van hun centrum en worden daarom bij de regionale preventiewerkers geplaatst.
Gezien de toenemende trend van pooling en het feit dat preventiewerkers die louter op lokaal vlak werken alsmaar minder in aantal worden, werd het onderling onderscheiden van registratorgroepen gefaseerd afgebouwd. Dit monitoringrapport 2005 is het eerste waarin de verdeling per registratorgroep niet meer wordt gehanteerd. Desondanks is het interessant om eens te kijken welke actoren uit welke groep deelnamen.

- **Lokale preventiewerkers (12)**

Tim Cools (Preventiedienst Geel), Kristien De Groof[5] (Preventiedienst Torhout), Frank Flamey (Preventiedienst Ieper), Lisa Geens (Jeugddienst Brasschaat), Tine Lescouhier (Preventiedienst Turnhout), Davina Meuwissen (Preventiedienst Diest), Dominique Roos (PISAD), Ben Van Gilbergen (Preventiedienst Tienen), Sylvia Van Haelst (Preventiedienst Oostende), Björn Van Hamme (Preventiedienst Kortrijk), Like Van Damme (LOGO Brussel) en Linda Vranckx (Preventiedienst Halle).

- **Regionale preventiewerkers (41)**

Peter Aertsen (CGG Mechelen), Carlo Baeten (CAD Limburg), Karin Borkelmans (CAD Limburg), Malika Boukbir (CAD Limburg), Joost Broucke (CGG Delta), Christophe Cambre (VAGGA-Altox Antwerpen), Joke Claessens (Primavera Brussel), Kristien de Groof[5] (CGG Oostende), Gunter De Kinder (CGG Leuven), Francy De Smet (CGG Roeselare), Jan De Smet (VAGGA-Altox Antwerpen), Roos De Venter (CGG Oostende), Ilona Detiège (CAD Limburg), Drughulpverlening (Primavera Brussel), Elke Fonteyne (CAT Gent), Ellen Gibney (CAD Limburg), Rudy Goossens (CAT- infopunt Gent), Ingrid Hanot (CAD Limburg), Ben Henot (CGG Roeselare), Ilse Himpe (CGG Roeselare), Patrick Houben (CAD Limburg), Kelly Jacobs (CAD Limburg), Christophe Kino (CAT-infopunt Gent), Isabel Lamote (CAT Gent), Ilse Lemahieu (CGG Delta), Heidi Osselaer (VAGGA-Altox Antwerpen), Giovanni Pannier (CGG Delta), An Schelpe (CAT Gent), Vicky Sevenhant (CGG Roeselare), Daniël Sikora (CAD Limburg), Goedele Slots (Primavera Brussel), Marc Tack (CAT Gent), Inge Truyens (CGG Turnhout), Sibel Turköglü (CAD Limburg), Marjet Vanderstraeten (CAD Limburg), Karen Vanhaverbeke (CGG Oostende), Nele Van Nevele (CGG Oostende), Elke Van Bogaert (VAGGA-Altox Antwerpen), Wim Vanspringel (VAGGA-Altox Antwerpen), Veerle Vermeulen[4] (VAGGA-Altox Antwerpen) en Kathy Verspreet (CGG Leuven).

- **Vlaamse preventiewerkers (13)**

Inge Baeten (VAD), Mia De Bock (VAD), Else De Donder (VAD), Ilse De Maeseneire (VAD), Marijs Geirnaert (VAD), Hilde Kinable (VAD), Marie-Claire Lambrechts (VAD), Johan Rosiers (VAD), Jochen Schrooten (VAD), Els Vandenberghe (VAD), Johan Vandewalle (De Sleutel), Tina Van Havere (VAD), Veerle Vermeulen[5] (VAD) en Alex Winderix (Leefsleutels).

---

[5] Deze registrators werkten in 2005 deeltijds voor twee organisaties of een deel van het jaar voor één organisatie en een ander deel van het jaar voor een andere organisatie.

B5. Nieuwsbrieven in 2005

Ginger-nieuwsbrief juni 2005

Beste,

Dankzij de recente hittegolf werd het thema registratie plots een hot item: zowel het KMI als federaal minister van Volksgezondheid Demotte bekeken de geregistreerde klimatologische resultaten en kwamen tot de vaststelling dat risicodrempels werden overschreden, in de stad Antwerpen werd op de Eiermarkt een infoscherm geïnstalleerd voor de monitoring van de luchtkwaliteit. Registratie en monitoring zijn dus in! En dankzij Ginger kunnen jullie mee in die stroom zwemmen! Zoals elk jaar kondigt de zomervakantie namelijk de eerste deadline voor data-export aan. In deze nieuwsbrief worden een aantal aandachtspunten nog eens op een rijtje gezet.

1. Gingerrapport 2004 komt eraan

Momenteel is de druk van het Gingerrapport 2004 in volle voorbereiding. Het betreft een beknoptere, door minder cijfers en komma's beter leesbare rapportering in een nieuw format. In de loop van de volgende weken zal een gratis exemplaar bij jullie toekomen. In totaal namen 62 preventieactoren deel aan de Gingerregistratie in 2004. Op basis van de monitoringresultaten wordt o.a. een aantal nieuwe vaststellingen en aanhoudende trends geduid, waaronder de rationalisering van intersectorale samenwerking ("minder is meer") en de aanhoudende groei van (detail)sectoren als arbeid, gezondheid, hoger onderwijs en bijzondere jeugdzorg.

2. Export van Gingergegevens

De deadline voor de export van de Gingerdata tijdens het eerste semester nadert. Tegen uiterlijk 15 juli 2005 zouden die naar VAD doorgestuurd moeten worden. Gelieve deze data naar johan.rosiers@vad.be te sturen. Voorzie in de planning van de volgende dagen en weken de nodige ruimte om te registreren. Wie met vragen zit of een verlenging van het gebruiksrecht nodig heeft, kan mij bellen op 02/423.03.58. Op momenten dat ik afwezig ben kunnen de medewerkers van het VAD-secretariaat (02/423.03.33) jullie helpen met het verlengen van het gebruikrecht.

3. Voornaamste aandachtspunten bij de registratie

Neem zeker de handleiding erbij als je gaat registreren. Elk jaar komen dezelfde eigenaardigheden in de registratie voor. Daarom dat ik nogmaals de belangrijkste aandachtspunten herhaal. Houd er aub rekening mee!

- **Kies niet te gauw voor 'andere' als detailsector!** Dit geldt vooral voor de sectoren welzijn, gezondheid en vrijetijd/cultuur. Bekijk eerst of er geen passende benoemde detailsector is. Ziehier enkele richtlijnen voor veel voorkomende missers:
  - *gemeentelijke ambtenaren en diensten met een sociale taak, zoals een sociale dienst of stadswachten, horen thuis onder de sector overheid*
  - *overlegfora rond welzijn of preventie (welzijnsplatform, interregionaal preventie-overleg, …) met vertegenwoordigers van meerdere sectoren vallen onder intersectorale samenwerking*
  - *CGG-preventiewerkers horen thuis in de gezondheidssector, onder de detailsector 'CGG' en het type 'S: Preventiewerkers'*
  - *activiteiten naar de bevolking toe horen thuis bij intersectorale samenwerking, bij detailsector staat 'algemene bevolking' als categorie opgenomen.*
- Bij preventieactiviteiten in de sector arbeid moet je bij type naast de keuze tussen profit en social profit ook de organisatiegrootte aangeven. Vergeet niet voor de tweede keuze eerst een veld open te klikken met behulp van het –icoontje.
- In de overheidssector worden nog te veel preventieactiviteiten met cliëntsystemen geregistreerd die daar niet thuishoren. Deelname aan een preventieraad kan bvb. eerder

onder intersectorale samenwerking thuishoren. Een vorming over alcohol en drugs voor overheidspersoneel dient onder de sector arbeid geregistreerd te worden.

- Preventieactiviteiten in het kader van samenwerking binnen internationale netwerken of met buitenlandse partners moeten ook worden ingegeven. Als het om samenwerking met internationale overheden gaat, dient dit onder sector 'overheid' en detailsector 'internationaal' geplaatst te worden.

Ik kijk er naar uit jullie Gingerdata te mogen verzamelen. Voor de rest wens ik je een warme en deugddoende zomervakantie toe.

Vriendelijke groeten,

Johan Rosiers

Ginger-nieuwsbrief december 2005

Beste,

De seizoenen zijn niet meer wat ze geweest zijn. Begin december droegen zelfs nog heel wat bomen bladeren. Gelukkig biedt de Gingerregistratie op dat vlak meer voorspelbaarheid: op een Gingersemester kan je je klok afstellen. Zo loopt het tweede Gingersemester van 1 juli tot en met 31 december. En aangezien we dat semester bijna afsluiten, is het tijd om weer eens wat nieuwtjes door te geven.

1. Export van Gingergegevens

De deadline voor de export van de Gingerdata van het tweede semester 2006 nadert. Tegen uiterlijk 15 januari 2006 zouden de geregistreerde data naar VAD doorgestuurd moeten zijn naar johan.rosiers@vad.be. Voorzie in de planning van de volgende dagen en weken de nodige ruimte om te registreren. Wie met vragen zit of een verlenging van het gebruiksrecht nodig heeft, kan mij bellen. Let wel, ik ben zelf niet op VAD te bereiken van 23 december tot en met 8 januari. Op momenten dat ik afwezig ben kunnen de medewerkers van het VAD-secretariaat (02/423.03.33) je helpen met het verlengen van het gebruiksrecht.

2. Voornaamste aandachtspunten bij de registratie

Neem zeker de handleiding erbij als je gaat registreren. Elk jaar komen dezelfde vreemde vaststellingen in de registratie voor. Daarom dat ik ook in deze nieuwsbrief de belangrijkste aandachtspunten herhaal. Houd er aub rekening mee!

- **Kies niet te gauw voor 'andere' als detailsector!**
  Dit geldt vooral voor de sectoren welzijn, gezondheid en vrijetijd/cultuur. Bekijk eerst of er geen passende benoemde detailsector is. Ziehier enkele richtlijnen voor veel voorkomende missers:
  - *gemeentelijke ambtenaren en diensten met een sociale taak, zoals een sociale dienst of stadswachten, horen thuis onder de sector overheid*
  - *overlegfora rond welzijn of preventie (welzijnsplatform, interregionaal preventie-overleg, …) met vertegenwoordigers van meerdere sectoren vallen onder intersectorale samenwerking*
  - *CGG-preventiewerkers horen thuis in de gezondheidssector, onder de detailsector 'CGG' en het type 'S: Preventiewerkers'*
  - activiteiten naar de bevolking toe horen thuis bij intersectorale samenwerking, bij detailsector staat 'algemene bevolking' als categorie opgenomen.
  - bij preventieactiviteiten in de sector arbeid moet je bij type naast de keuze tussen profit en social profit ook de organisatiegrootte aangeven. Vergeet niet voor de tweede keuze eerst een veld open te klikken met behulp van het 🡅-icoontje.
- In de overheidssector worden nog te veel preventieactiviteiten met cliëntsystemen geregistreerd die daar niet thuishoren. Deelname aan een preventieraad kan bv. eerder onder intersectorale samenwerking thuishoren. Een vorming over alcohol en drugs voor overheidspersoneel dient onder de sector arbeid geregistreerd te worden.
- Preventieactiviteiten in het kader van samenwerking binnen internationale netwerken of met buitenlandse partners moeten ook worden ingegeven. Als het om samenwerking met internationale overheden gaat, dient dit onder sector 'overheid' en detailsector 'internationaal' geplaatst te worden.

3. Ginger in de internationale spotlights

Eind oktober vond in Manchester de 16e conferentie van de European Society for Social Drug Research (ESSD) plaats. Op die conferentie werd de presentatie "Ginger: monitoring of prevention activities as a missing link in data collection" gegeven aan een 50-tal Europese onderzoekers. Daarin werden de voornaamste resultaten voorgesteld en de waarde van het programma aangetoond. Dat laatste gebeurde aan de hand van de resultaten van de Gingerevaluatie 2004 en van de resultaten van het in 2005 georganiseerde betrouwbaarheids- en validiteitsonderzoekje. De voornaamste resultaten van dit onderzoek vind je als bijlage bij deze brief.

Voorts staat Ginger met naam vermeld in het jaarverslag van het Europese drugwaarnemingscentrum EMCDDA, als één van de weinige in de Europese Unie voorhanden zijnde monitoringprogramma's voor drugpreventie.
Je merkt het, mede dankzij jouw bijdrage is Ginger kunnen uitgroeien tot een referentie op het vlak van registratie en monitoring van alcohol- en drugpreventie. Dat noopt mij tot het uiten van een gemeende blijk van dank. Hopelijk kunnen we de goede samenwerking nog lang voortzetten.

Ik kijk er naar uit jouw Gingerdata te mogen ontvangen. Voor de rest wens ik je een gezellig eindejaar en een goede start in 2006.

Vriendelijke groeten,

Johan Rosiers

B6. Validiteits- en betrouwbaarheidsonderzoek Ginger

Ginger werd in 1996 in het leven geroepen. Na tien jaar Ginger werd het tijd om eens na te gaan of het programma aanvaardbare validiteits- en betrouwbaarheidsscores haalt. Vandaar dat in het tweede semester van 2005 hierover een onderzoekje werd opgezet.
Validiteit slaat in dit onderzoek op het aspect interne validiteit. Als we hier spreken over validiteit gaat het dus om de vraag: meten we eigenlijk wel wat we beogen te meten? Een meting is valide als hij ook daadwerkelijk meet wat je wilt meten.
Betrouwbaarheid duidt op de mate van consequentheid en nauwkeurigheid van de metingen. Als je een meting een aantal keren herhaalt, moet je bij voorkeur steeds hetzelfde uitkomen. Hoe meer dit gebeurt, hoe betrouwbaarder de meting. Hoe minder de uitkomst bij herhaalde meting dezelfde is, hoe minder betrouwbaar deze is.

1. Onderzoeksopzet

Selectie participanten

Er werd slechts één selectiecriterium vastgelegd om te kunnen deelnemen aan het validiteits- en betrouwbaarheidsonderzoek: vanaf 2001 gedurende minstens twee volledige jaren hebben geregistreerd. Dat beperkte de potentiële groep tot 28 personen. Zij ontvingen midden juli 2005 per e-mail een vraag om mee te doen aan het onderzoek. Van de 28 gecontacteerde Gingeraars namen er 25 deel aan de eerste meting. Van deze 25 namen er 24 deel aan de tweede meting. De respons was dus verrassend hoog.
Van de 24 respondenten die aan de beide metingen deelnamen, waren er 7 lokale preventiewerkers, 10 regionale preventiewerkers en 7 Vlaamse preventiewerkers. Deze verhoudingen komen goed overeen met de Gingerpopulatie van de laatste jaren.

Methodologie

Het onderzoek werd uitgewerkt middels een test-retest-design. Er werden 2 onafhankelijke metingen gedaan. Om de validiteit van het instrument na te gaan, werden antwoorden van de verschillende respondenten met elkaar vergeleken. Om de betrouwbaarheid van het instrument na te gaan, werd het verband tussen de antwoorden van meting 1 en de antwoorden van meting 2 nagegaan.
In een eerste meting (midden juli) werden de respondenten 8 fictieve, doch algemeen herkenbare casussen voorgelegd. Deze casussen werden in het verleden uitgewerkt voor de Ginger-casusdagen. De respondenten moesten de casussen invullen en naar VAD terug-sturen. Om respondent bias te vermijden, werd de respondenten het eigenlijke doel niet meegedeeld op het ogenblik van de eerste vraag tot medewerking[6]. Niemand wist dus dat hem/haar nadien zou gevraagd worden om dezelfde casussen nogmaals in te vullen. Bovendien werd hen gevraagd om de casussen niet in het Gingerprogramma in te voeren of, indien ze het toch in Ginger invoerden, de data te wissen.
Op basis van methodologische afwegingen, o.a. betreffende de interpretatiemarge van de casussen, werden 5 casussen overgehouden voor een tweede meting (eind september). Van die vijf casussen werd nadien nog één uitgeselecteerd omwille van de interpretatiemarge in de omschrijving “Samen met een aantal andere preventiewerkers uit jouw sector…”. Afhankelijk van de sector waarin de respondent werkt, krijg je vanzelfsprekend andere antwoorden voor de variabelen sector en detailsector. Vanwege deze methodologische zwakte had deze casus eigenlijk niet in de meting opgenomen mogen zijn.

---

[6] Er is sprake van respondent bias als de respondent systematisch zijn antwoorden stuurt. In dit onderzoek had de voorkennis dat het een validiteits- en betrouwbaarheidsonderzoek op basis van 2 metingen betrof, ertoe kunnen leiden dat respondenten de antwoorden van de eerste meting zouden memoriseren of bijhouden om deze weer te gebruiken voor de tweede meting.

2. Resultaten

Objectieve maatstaven

Om de mate van validiteit na te gaan, werden per casus de antwoorden die de respondenten gaven, met elkaar vergeleken. Om de mate van validiteit te kunnen beoordelen, werden volgende drempelwaarden gehanteerd:

% overeenstemmende antwoorden[7]	**Mate van validiteit**
< 50%	Zwakke validiteit
50%-75%	Redelijke validiteit
> 75%	Sterke validiteit

Om de mate van betrouwbaarheid na te gaan, werd het antwoord dat de respondenten in de eerste meting gaven, vergeleken met het antwoord dat de respondenten in de tweede meting gaven. Om dit op een objectieve wijze te doen, werd Carmines en Zellers stelling gevolgd dat de mate van betrouwbaarheid in een test-retest gemeten kan worden aan de hand van de correlatie- of associatiescores: hoe hoger de score, hoe sterker de betrouwbaarheid[8]. Aangezien we te maken hebben met nominale variabelen hanteren we hiervoor de associatiemaat Cramer's V. De sterkte van het verband tussen antwoord 1 en antwoord 2 wordt bepaald door de V-score. Om de V-waarden te interpreteren, hanteerden we zelfs de strenge drempelwaarden van de correlatiecoëfficiënt[9]:

V-score	**Mate van betrouwbaarheid**
< 0,5	Zwakke betrouwbaarheid
0,5 – 0,7	Redelijke betrouwbaarheid
> 0,7	Sterke betrouwbaarheid

Resultaten

Op basis van deze interpretatiekaders krijgen we volgende resultaten (zie onderstaande tabel). Per casus worden de scores op de variabelen 'sector', 'doelgroep' en 'soort activiteit' geïnterpreteerd. Een + wijst op een sterke mate van validiteit of betrouwbaarheid, een ~ wijst op een minder sterke doch acceptabele mate van validiteit of betrouwbaarheid, een - wijst op een zwakke mate van validiteit of betrouwbaarheid. In de rechterkolom staat de uiteindelijke afweging over de validiteit en betrouwbaarheid van de casussen. Deze wordt bepaald aan de hand van de meest voorkomende score +, ~ of -.

---

[7] Met "% overeenstemmende antwoorden" wordt bedoeld: hoeveel respondenten hebben dezelfde categorie gekozen voor deze variabele en dit voor het meest voorkomende antwoord? Stel dat van 25 respondenten er 18 A antwoordden, 6 B en 1 C, dan wordt de waarde berekend op de verhouding 18/25. Dat is dus 72%.

[8] Carmines, Edward G., and Richard A. Zeller (1979). *Reliability and Validity Assessment.* Newbury Park, CA: Sage Publications.

[9] Een V-waarde boven 0,3 wordt in regel als een sterk verband aanschouwd. Wij hanteren de strengere vuistregels voor Pearson's correlatiecoëfficiënten, waarbij pas vanaf 0,7 van een sterk verband wordt gesproken.

		Sector	Doelgroep	Soort activit.	+/~/-
Casus 1	**Validiteit**	+ (77,3%)	+ (100%)	~ (54,5%)	+
	Betrouwbaarheid	+ (V=0,73)	+ (constant)	+ (V=0,73)	+
Casus 2	**Validiteit**	~ (56,5%)	+ (78,3%)	~ (65,2%)	~
	Betrouwbaarheid	+ (V=0,92)	+ (V=0,77)	+ (V=0,98)	+
Casus 3	**Validiteit**	+ (100%)	+ (80,0%)	+ (80,0%)	+
	Betrouwbaarheid	+ (Constant)	~ (V=0,55)	+ (V=0,90)	+
Casus 4	**Validiteit**	+ (100%)	+ (91,3%)	+ (100%)	+
	Betrouwbaarheid	+ (Constant)	+ (Constant)	+ (Constant)	+

We zien dat voor drie van de vier casussen de scores op zowel validiteit als betrouwbaarheid positief uitvallen. Enkel bij casus 2 scoort de validiteit iets minder goed. Wat de variabele 'sector' betreft, is dat enigszins te begrijpen. De casus beschrijft namelijk het werken met een jeugdconsulent. Jeugdconsulenten werken in opdracht van een gemeente. Ze zijn meestal tewerkgesteld in een stedelijke jeugddienst. Het kan ook zijn dat jeugdconsulenten verbonden zijn aan een jeugdcentrum en zo ook binnen een vzw-structuur zitten. Een jeugdconsulent werkt voornamelijk aan het uitwerken en uitvoeren van een jeugdwerkbeleidsplan. In die zin is hij zowel inhoudelijk als structureel sterk verbonden met voorzieningen die in de vrijetijds- en cultuursector actief zijn. Het feit dat een aantal respondenten kiest voor de sector 'overheid' is dus zeker correct, maar dat de meerderheid het plaatst onder de 'vrijetijds- en cultuursector' is evenzeer begrijpelijk. De minder sterke validiteit voor de variabele 'sector' in deze casus is dus eerder te wijten aan de verwarring rond de profilering van jeugdconsulenten dan aan een meetprobleem.

De andere casussen scoren dus goed, zowel op validiteit als op betrouwbaarheid. Vooral casus 4 kent zeer goede scores.

De variabele 'soort activiteit' kent algemeen genomen de minst sterke validiteitscores. Blijkbaar zijn de grenzen tussen respectievelijk overleg, consult/advies en vorming niet steeds duidelijk genoeg om een heldere keuze te maken.

3. Conclusie

De resultaten van dit validiteits- en betrouwbaarheidsonderzoek zijn niet perfect (dat is zelden het geval in sociaal-wetenschappelijk onderzoek), maar zeker positief genoeg om te kunnen stellen dat Ginger een valide en betrouwbaar meetinstrument is. De gebeurlijke inconsistentie in het kiezen van de soort activiteit dient verder uitgeplozen te worden, teneinde de zwakheden eruit te halen bij toekomstige aanpassingen van het programma. De interpretatie-overlap tussen de 3 categorieën moet zeker aangepakt worden.